

BENEFICIOS DEL ORDEÑO DEL CORDÓN UMBILICAL ANTES DE SU PINZAMIENTO

Autoras: Alba Moya Cobos, María Cruz Roque Martínez, Elisabet Alaminos Fajardo. Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Poniente. I Ejido, Almería.
Contacto: albitamc@hotmail.com

Introducción

El clampeo tardío del cordón durante al menos 30 sg en comparación con el pinzamiento inmediato del cordón aumenta el volumen de sangre circulante en las primeras 24 h de vida y hay una menor incidencia de transfusiones. A pesar de estas ventajas, un retraso en el pinzamiento del cordón de 30 s o más teóricamente puede interferir con la reanimación neonatal y potencialmente aumentar el riesgo de hiperbilirrubinemia neonatal. Un método alternativo es la transfusión placentaria activa (ordeñar el cordón umbilical hacia el bebé antes del pinzamiento), con una duración inferior a cinco segundos, que no interfiere con la reanimación neonatal.

Objetivo

Dar a conocer la técnica de ordeño y evidenciar su eficacia en la práctica clínica

Metodología

Se realiza una revisión bibliográfica en The Cochrane Library, Pubmed y Uptodate, y se usan como palabras clave: "cord umbilical", "milking". Tras realizar la búsqueda se seleccionan 5 ensayos clínicos aleatorizados, cuatro con RN prematuros y uno con recién nacidos a término.

Resultados

- **Hacker MR et al.2013.** Aunque no es estadísticamente significativo, los RN en el grupo de ordeño fueron menos propensos a requerir transfusiones en comparación al grupo de pinzamiento inmediato (RR : 0.86), tenían hematocritos superiores al nacer (P = 0,004) y tenían menos probabilidades de desarrollar una hemorragia intraventricular.
- **Hosono S et al.2008.** El grupo ordeñado necesitó menos transfusiones (p = 0,02), el valor de la hemoglobina inicial media fue mayor (p < 0,01) y la presión arterial media también (p = 0,03).
- **Takami T et al.2012.** El hematocrito, el gasto cardíaco y el flujo de la vena cava superior, fueron mayores en el grupo ordeñado que en el grupo control. El índice de oxigenación del tejido se incrementó y la extracción de oxígeno del tejido cerebral fraccionada disminuyó en el grupo ordeñado dentro de las 24 horas después del nacimiento.
- **Rabe H et al.2010.** Los valores medios de hemoglobina fueron mayores en el grupo de ordeño (P = 0,71) frente a un pinzamiento tardío. No hubo diferencia significativa en el número de RN que reciben transfusiones en el grupo de ordeño y en el grupo control (p = 0,40).
- **Erickson DA et al.2012.** El grupo de ordeño tenía un volumen más pequeño de sangre placentaria residual (P = 0,01) y los niveles de hematocrito eran más altos a las 36-48 h (p = 0,01) frente al grupo de pinzamiento inmediato.

Discusión y Conclusiones

- Los autores de todos los estudios sobre ordeño del cordón umbilical concluyen que el ordeño del cordón puede ser una opción en lugar del pinzamiento tardío, sobre todo cuando es necesario aplicar medidas de reanimación inmediata.
- El ordeño del cordón umbilical es un procedimiento seguro, reduce la necesidad de transfusiones de glóbulos rojos, y la necesidad de soporte circulatorio y respiratorio en neonatos muy prematuros. Estabiliza la oxigenación cerebral y la perfusión en los lactantes de muy bajo peso al nacer.
- Aun hay muchas preguntas sin respuesta acerca de ordeño del cordón, como la velocidad y la frecuencia recomendada. Se necesitan más estudios fisiológicos y clínicos para abordar estas cuestiones sin resolver.

Bibliografía

1. March ML, Hacker MR, Parson AW, Modest AM, de Veciana M. The effects of umbilical cord milking in extremely preterm infants: a randomized controlled trial. J Perinatol. 2013 Oct;33(10):763-7
2. Hosono S, Mugishima H, Fujita H, Hosono A, Minato M, Okada T, Takahashi S, Harada K. Umbilical cord milking reduces the need for red cell transfusions and improves neonatal adaptation in infants born at less than 29 weeks' gestation: a randomized controlled trial. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2008 Jan;93(1):F14-9. Epub 2007 Jan 18.
3. Takami T, Suganami Y, Sunohara D, Kondo A, Mizukaki N, Fujioka T, Hoshika A, Akutagawa O, Isaka K. Umbilical cord milking stabilizes cerebral oxygenation and perfusion in infants born before 29 weeks of gestation. J Pediatr. 2012 Oct;161(4):742-7.
4. Rabe H, Jewison A, Alvarez RF, Crook D, Stilton D, Bradley R, Holden D; Brighton Perinatal Study Group. Milking compared with delayed cord clamping to increase placental transfusion in preterm neonates: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. 2011 Feb;117(2 Pt 1)
5. Erickson-Owens DA, Mercer JS, Oh W. Umbilical cord milking in term infants delivered by cesarean section: a randomized controlled trial. J Perinatol. 2012 Aug;32(8):580-4