

COLEGIO DE MEDICOS POSGRADUADOS IMSS A.C

**NACIMIENTO VAGINAL DESPUES DE UNA CESÁREA PREVIA.** DR. ALFREDO ALANIZ SANCHEZ. DRA. MARISOL MORALES BALLINAS. DRA ALMA BRISEIDA ARAGON SANTOS. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA "TLATELOLCO" DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. MÈXICO D.F. **DR. ALFREDO ALANIZ SANCHEZ.**

**OBJETIVO:** Determinar la eficacia y seguridad de atender el nacimiento vaginal en pacientes que tuvieran una sola operación cesárea previa, con incisión uterina segmentaria transversal baja y con más de un año de haberse realizado.  
**MATERIAL Y METODO:** Ingresaron a la Unidad de Tococirugia 50 pacientes con embarazo único a término y en presentación cefálica, con antecedente de una cesárea previa, dejándose a evolución espontánea y conduciendo el trabajo de parto para atender el nacimiento por vía vaginal.

**RESULTADOS:** El nacimiento vaginal fue exitoso en 50 (100%) de los casos. La media de tiempo de la cesárea previa fue de 4 años 5 meses. En 27 pacientes (54%) recibieron infusión con oxitocina, en 22 (44%) se dejo a evolución espontánea y en un caso (2%) prostaglandina intracervical. El peso de los recién nacidos fue en promedio de 3,630 Kg. La calificación de Apgar al nacimiento fue de 8/9 en 36(72%); 7/9 en 4(6%); 8/8,6/8,6/7, 6/5, 6/6 y 5/8 en 1(2%). La morbilidad materna con un caso (2%) de inversión uterina, hipotonía uterina, desgarro vaginal de tercer grado y una punción de duramadre corregidos. La morbilidad neonatal fue la circular de cordón en 3 casos (6%).

**CONCLUSION:** La vigilancia y atención del parto con el antecedente de una sola operación cesárea previa y en pacientes seleccionadas tienen bajo riesgo. Obteniéndose un nacimiento vaginal satisfactorio y exitoso.