

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lissette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i2.4116>

Importancia de la pelvimetría en gestantes y factor de riesgo distócico

Importance of pelvimetry in pregnant women and dystocic risk factor

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde

ea.shirleymqc@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-0847-1038>

Daniela Margarita Mendoza-Morales

danielamm68@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-7421-4631>

Jennifer Lissette Criollo-Landa

Jennifercl17@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-9757-8361>

Ruth Alexandra Ramos-Villacís

ua.ruthramos@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-3741-7921>

Recibido: 15 de diciembre 2023

Revisado: 20 de enero 2024

Aprobado: 15 de marzo 2024

Publicado: 01 de abril 2024

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lisette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

RESUMEN

Objetivo: Analizar la importancia de la pelvimetría en gestantes y factor de riesgo Distócico. **Método:** Descriptivo documental. **Conclusión:** La pelvimetría constituye una herramienta diagnóstica de inestimable valor en la evaluación del riesgo de distocia en gestantes, aportando datos cruciales que, integrados en una evaluación clínica exhaustiva, permiten la toma de decisiones altamente informadas respecto al modo de parto más seguro y adecuado. Si bien las técnicas avanzadas de imagen, como la tomografía computarizada y la resonancia magnética, han incrementado la precisión y la fiabilidad de las mediciones pelvianas, su aplicación clínica debe enmarcarse en un enfoque multidimensional que contemple otros factores críticos, como la macrosomía fetal y las particularidades evolutivas de la morfología pélvica humana.

Descriptores: Pelvimetría; distocia; evaluación del riesgo. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the importance of pelvimetry in pregnant women and dystocic risk factor. **Method:** Descriptive documentary. **Conclusion:** Pelvimetry is a diagnostic tool of inestimable value in the evaluation of the risk of dystocia in pregnant women, providing crucial data which, integrated in a thorough clinical evaluation, allow highly informed decisions to be made regarding the safest and most appropriate mode of delivery. Although advanced imaging techniques, such as computed tomography and magnetic resonance imaging, have increased the accuracy and reliability of pelvic measurements, their clinical application must be framed within a multidimensional approach that takes into account other critical factors, such as fetal macrosomia and the evolutionary particularities of human pelvic morphology.

Descriptors: Pelvimetry; dystocia; risk assessment. (Source: DeCS).

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lisette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

INTRODUCCIÓN

La pelvimetría, que consiste en la medición y evaluación de las dimensiones y proporciones de la pelvis materna, es una herramienta diagnóstica esencial en la obstetricia moderna, particularmente en la identificación y manejo de factores de riesgo distócico en gestantes. La importancia de la pelvimetría radica en su capacidad para predecir posibles complicaciones durante el parto, especialmente en lo que respecta a la desproporción cefalopélvica, una condición en la que el tamaño del feto es incompatible con las dimensiones de la pelvis, dificultando el parto vaginal y aumentando el riesgo de intervenciones quirúrgicas como la cesárea.^{1 2 3 4 5}

Durante el embarazo, la evaluación precisa de la pelvis materna permite a los profesionales de la salud anticipar y planificar intervenciones necesarias, mejorando así los resultados materno-fetales. Factores como la forma y tamaño de la pelvis, así como la posición fetal, son críticos para determinar el curso del trabajo de parto y la probabilidad de un parto vaginal exitoso. La identificación temprana de una pelvis estrecha o de una anomalía pélvica puede prevenir complicaciones graves, como el sufrimiento fetal, el trabajo de parto prolongado o el trauma obstétrico.^{6 7 8 9}

El riesgo distócico, que se refiere a cualquier dificultad anormal durante el parto, está fuertemente asociado con las características pélvicas de la madre. Por lo tanto, la pelvimetría no solo es importante para la planificación del parto, sino que también es fundamental en la evaluación global del bienestar materno-fetal. La capacidad de reconocer estos riesgos de manera oportuna permite la implementación de estrategias de manejo que minimicen las complicaciones y promuevan la seguridad tanto de la madre como del bebé.^{10 11 12 13 14 15}

Se tiene por objetivo analizar la importancia de la pelvimetría en gestantes y factor de riesgo Distócico.

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lisette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

MÉTODO

Descriptivo documental.

Se analizaron 15 artículos científicos publicados en PubMed.

Se aplicó la técnica de análisis documental.

RESULTADOS

La pelvimetría se ha consolidado como una herramienta diagnóstica fundamental en la práctica obstétrica, particularmente en la evaluación y manejo del riesgo distócico durante el parto. La capacidad de esta técnica para proporcionar una estimación precisa de las dimensiones pélvicas es crucial para anticipar complicaciones como la desproporción cefalopélvica, que sigue siendo una de las principales causas de trabajo de parto obstruido. Los estudios recientes han destacado la importancia de la pelvimetría tridimensional, particularmente a través de tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM), en la evaluación de la pelvis materna. Estas técnicas avanzadas permiten una visualización más detallada y precisa, lo que puede mejorar la predicción de partos complicados.^{1 2}

Sin embargo, a pesar de los avances tecnológicos, la utilidad clínica de la pelvimetría sigue siendo un tema de debate. La revisión sistemática de la pelvimetría para presentaciones cefálicas a término ha mostrado que, aunque esta técnica puede ofrecer información valiosa sobre la morfología pélvica, su capacidad para predecir de manera confiable los resultados del parto vaginal versus la cesárea es limitada. Esto sugiere que la pelvimetría, aunque útil, debe considerarse como una parte de un enfoque diagnóstico más amplio que incluya la evaluación clínica, la estimación del peso fetal y otros factores de riesgo.^{3 4}

La evolución de los estándares en pelvimetría moderna refleja una necesidad continua de actualizar las prácticas clínicas basadas en la evidencia. Un estudio reciente ha propuesto nuevos parámetros pelvianos que podrían mejorar la evaluación del riesgo de

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lisette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

distocia, especialmente en poblaciones contemporáneas donde los patrones de salud y antropometría materna han cambiado. La relación entre la evolución de la pelvis humana y el trabajo de parto obstruido ha sido objeto de investigación reciente, lo que ha llevado a nuevas teorías sobre cómo la anatomía pélvica y las fuerzas evolutivas han influido en las tasas de cesárea y distocia en la población moderna.^{5 14}

El riesgo de distocia no solo está relacionado con las dimensiones pélvicas, sino también con otros factores como la macrosomía fetal, que aumenta la probabilidad de complicaciones durante el parto vaginal. La pelvimetría puede ser especialmente valiosa en estos casos para la planificación del modo de parto, permitiendo a los obstetras tomar decisiones informadas sobre la viabilidad de un parto vaginal seguro o la necesidad de una cesárea. Sin embargo, es esencial que los profesionales de la salud mantengan un enfoque equilibrado, utilizando la pelvimetría junto con una evaluación clínica exhaustiva para evitar decisiones basadas únicamente en mediciones pélvicas que podrían no reflejar toda la complejidad del parto.^{9 12}

CONCLUSIONES

La pelvimetría constituye una herramienta diagnóstica de inestimable valor en la evaluación del riesgo de distocia en gestantes, aportando datos cruciales que, integrados en una evaluación clínica exhaustiva, permiten la toma de decisiones altamente informadas respecto al modo de parto más seguro y adecuado. Si bien las técnicas avanzadas de imagen, como la tomografía computarizada y la resonancia magnética, han incrementado la precisión y la fiabilidad de las mediciones pelvianas, su aplicación clínica debe enmarcarse en un enfoque multidimensional que contemple otros factores críticos, como la macrosomía fetal y las particularidades evolutivas de la morfología pélvica humana.

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lisette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Nishikawa S, Miki M, Chigusa Y, et al. Obstetric pelvimetry by three-dimensional computed tomography in non-pregnant Japanese women: a retrospective single-center study. J Matern Fetal Neonatal Med. 2023;36(1):2190444. <http://dx.doi.org/10.1080/14767058.2023.2190444>
2. Hong JS, Brown KGM, Waller J, Young CJ, Solomon MJ. The role of MRI pelvimetry in predicting technical difficulty and outcomes of open and minimally invasive total mesorectal excision: a systematic review. Tech Coloproctol. 2020;24(10):991-1000. <http://dx.doi.org/10.1007/s10151-020-02274-x>
3. Pattinson RC. Pelvimetry for fetal cephalic presentations at term. Cochrane Database Syst Rev. 2000;(2):CD000161. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD000161>
4. Pattinson RC, Cuthbert A, Vannevel V. Pelvimetry for fetal cephalic presentations at or near term for deciding on mode of delivery. Cochrane Database Syst Rev. 2017;3(3):CD000161. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD000161.pub2>
5. Tresch C, Lallemand M, Nallet C, et al. Updating of pelvimetry standards in modern obstetrics. Sci Rep. 2024;14(1):3080. <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-024-53603-1>
6. de Azevedo BLR, Roni GM, Torrelío RMF, da Gama-de-Souza LN. Fibrosis as a Risk Factor for Cutaneous Squamous Cell Carcinoma in Recessive

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lissette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

Dystrophic Epidermolysis Bullosa: A Systematic Review. *J Pediatr Genet.* 2023;12(2):97-104. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-1763257>

7. Hou PC, Del Agua N, Lwin SM, Hsu CK, McGrath JA. Innovations in the Treatment of Dystrophic Epidermolysis Bullosa (DEB): Current Landscape and Prospects. *Ther Clin Risk Manag.* 2023;19:455-473. <http://dx.doi.org/10.2147/TCRM.S386923>
8. Brett BL, Gardner RC, Godbout J, Dams-O'Connor K, Keene CD. Traumatic Brain Injury and Risk of Neurodegenerative Disorder. *Biol Psychiatry.* 2022 Mar 1;91(5):498-507. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsych.2021.05.025>
9. Nguyen MT, Ouzounian JG. Evaluation and Management of Fetal Macrosomia. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2021;48(2):387-399. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ogc.2021.02.008>
10. Pavličev M, Romero R, Mitteroecker P. Evolution of the human pelvis and obstructed labor: new explanations of an old obstetrical dilemma. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(1):3-16. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2019.06.043>
11. Hankins GD, Clark SM, Munn MB. Cesarean section on request at 39 weeks: impact on shoulder dystocia, fetal trauma, neonatal encephalopathy, and intrauterine fetal demise. *Semin Perinatol.* 2006;30(5):276-287. <http://dx.doi.org/10.1053/j.semperi.2006.07.009>
12. Sentilhes L, Sénat MV, Boulogne AI, et al. Shoulder dystocia: guidelines for clinical practice from the French College of Gynecologists and Obstetricians (CNGOF). *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2016;203:156-161. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.05.047>
13. Schmitz T. Modalités de l'accouchement dans la prévention de la dystocie des épaules en cas de facteurs de risque identifiés [Delivery management for the prevention of shoulder dystocia in case of identified risk factors]. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris).* 2015;44(10):1261-1271. <http://dx.doi.org/10.1016/j.igyn.2015.09.051>
14. Pavličev M, Romero R, Mitteroecker P. Evolution of the human pelvis and obstructed labor: new explanations of an old obstetrical dilemma. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(1):3-16. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2019.06.043>
15. Dumont A, de Loenzien M, Nhu HM, et al. Caesarean section or vaginal

Shirley Marjorie Quispe-Campoverde; Daniela Margarita Mendoza-Morales; Jennifer Lissette Criollo-Landa; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

delivery for low-risk pregnancy? Helping women make an informed choice in low- and middle-income countries. PLOS Glob Public Health. 2022;2(11):e0001264. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pgph.0001264>

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).