

## I DESPRÉS QUÈ?

Un cop s'ha realitzat la maduració cervical, en cas de no iniciar-se el treball de part es valorarà portar a terme altres mètodes com el trencament artificial de la bossa amniòtica o l'administració d'oxitocina. En tot moment es poden usar mètodes per disminuir les molèsties/dolor produïts durant el procés d'inducció i inici del treball de part: aplicació d'escalfor local, dutxes, ús de pilotes, inhalació d'òxid nítrós o analgèsia via oral entre d'altres.

## RISCOS

Es tracta d'un procediment àmpliament utilitzat, amb pocs riscos. Sempre cal indicar-ho quan els riscos de continuar la gestació en espera de l'inici espontani del treball de part siguin superiors als de la pròpia inducció del part.

Els riscos més importants a tenir en compte són:

- **Infecció materna o fetal**, principalment a partir de les 24 hores del trencament de la bossa amniòtica. Davant l'aparició d'algun signe d'infecció s'iniciarà tractament antibiòtic per protegir la mare i el nadó.
- **Fracàs de la inducció**: si no s'aconsegueix iniciar el treball de part. S'indicarà finalització mitjançant cesària.
- **Ruptura uterina**: molt infreqüent. Si existeixen factors de risc com cesària anterior, s'apliquen mètodes mecànics o prostaglandines d'alliberació lenta, que tenen menys risc de provocar contraccions de massa intensitat i permeten un procés més lent i fisiològic.

Amb tot això, l'equip obstètric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau volem expressar el nostre compromís en una atenció al part respectuosa, oferint les màximes garanties de seguretat per a la mare i el nadó. El diàleg constant i la complicitat establerta entre l'equip obstètric i la dona són la base per a fer-ho possible.

# INDUCCIÓ DEL PART



La inducció del part consisteix en realitzar una sèrie de procediments per iniciar un treball de part i finalitzar la gestació. S'indica en casos en què continuar l'embaràs suposaria un major risc que la seva finalització (alguna patologia materna, del nadó o derivada de l'embaràs).

## QUÈ SÓN?

### INDUCCIÓ AL PART

Procediment que té com objectiu **desencadenar contraccions uterines** per tal d'aconseguir un part vaginal, quan el treball de part no s'ha iniciat de manera espontània.

Si les condicions no són favorables ha d'anar precedit per una maduració cervical.

### MADURACIÓ CERVICAL

Procediment que té com objectiu produir modificacions en la **cèrvix uterina (estovament, esborrament i dilatació)**.

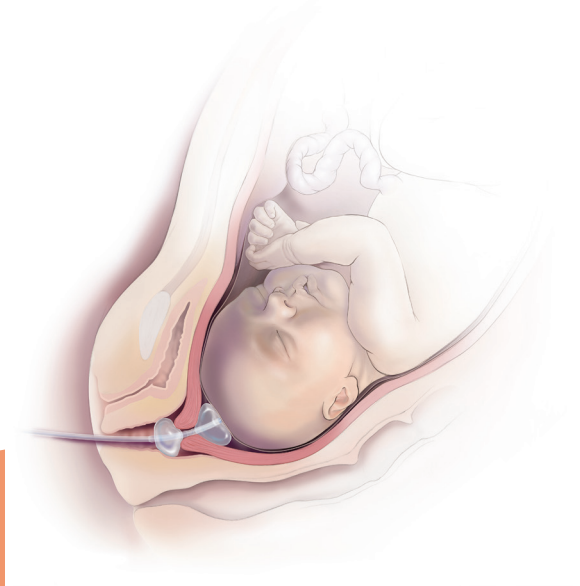
Consisteix en la primera etapa de la inducció del part, quan les condicions cervicals són inicialment desfavorables.

## MÈTODES DE MADURACIÓ

Disposem de diversos mètodes de maduració cervical/inducció del part, que poden utilitzar-se de forma aïllada, seqüencial o en combinació. Cadascun d'ells té les seves particularitats. S'escull el mètode segons les característiques de cada cas:

- **Doble baló cervical (CRB-Cook®)**

Es tracta d'un dispositiu que consisteix en un doble baló, en què un d'ells es col·loca a nivell intrauterí i l'altre a la vagina, de forma que el cèrvix queda entremig dels dos balons. S'aconsegueix estimular l'alliberació de prostaglandines de forma endògena amb l'estímul que produeix, afavorint la maduració cervical.



Es col·loca i es manté durant 12 hores. Posteriorment a la retirada, segons el motiu de la inducció es farà un seguiment de 24 hores o es continuarà directament amb el procés d'inducció, valorant la necessitat de mètodes proactius d'inducció del part (oxitocina / amniotomia).

- **Dispositiu vaginal d'alliberament lent de Dinoprostona (Propess®)**

Dispositiu en forma de tampó que es col·loca al fons del sac vaginal, rodejant la cèrvix. Produeix l'alliberació lenta de prostaglandines, induint la maduració cervical. El tractament es manté 12-24 h i es reavalua la necessitat de continuar amb altres mètodes.

- **Comprimits vaginals de Misoprostol (Misofar®)**

Tractament amb comprimits de 25 mg de prostaglandines que consisteix en l'administració d'un comprimit via vaginal cada 4 hores, valorant sempre la necessitat d'una nova dosi, fins a un màxim de 4.