



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
 DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
 DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

RECOMENDACIÓN

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

Guía de Práctica Clínica de Analgesia del parto - 2019

PREGUNTA: EN MUJERES EN TRABAJO DE PARTO ¿SE DEBE “USAR TÉCNICA NEUROAXIAL COMBINADA (ESPINAL-EPIDURAL)” EN COMPARACIÓN A “USAR TÉCNICA NEUROAXIAL EPIDURAL”?

Uno de los factores a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología “*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*” son las preferencias u opiniones de los pacientes, permitiendo abordar y elaborar recomendaciones con criterios no solo técnicos y científicos. Conocer la perspectiva de los pacientes, aporta una visión más integral sobre temas importantes y pertinentes para ellos, como su opinión y punto de vista acerca de resultados de salud, riesgos y beneficios, preferencias sobre tratamiento y cuidados, impacto de su condición de salud sobre su vida y entorno, y sobre sus necesidades de información y apoyo¹.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda específica por pregunta que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que **describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida** de mujeres en trabajo de parto, respecto a usar técnica neuroaxial combinada (espinal-epidural) o usar técnica neuroaxial epidural.

Se identificaron términos MESH y textos libres. La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés, español y portugués** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed y LILACS (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos pertinentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

¹ Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica [Internet]. Gobierno de Chile, Santiago; 2014. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

SÍNTESIS DE EVIDENCIA

No se identificaron estudios que respondan la pregunta de manera directa en todas las estrategias de búsqueda realizadas.

Sin embargo, se identificó un estudio aleatorizado realizado en España y publicado en 2011 (1), para determinar si la analgesia espinal-epidural combinada (CSE) pueden disminuir el efecto epidural conocido de alargar el parto. 144 mujeres en trabajo de parto con alivio del dolor epidural fueron aleatorizadas para recibir analgesia epidural en dosis bajas (LEA) o CSE. El componente espinal incluía 2,5 mg de bupivacaína, 25 µg de fentanilo y 200 µg de morfina. El componente epidural del procedimiento CSE se inició una vez que volvió el dolor. El outcome primario fue la duración total del trabajo de parto medida desde el momento del inicio de la analgesia hasta el parto.

La diferencia en la duración entre LEA (n = 72) y CSE (n = 72) fue de 5 minutos para el trabajo de parto (p=0,82), 2 minutos para el parto (p = 0,60) y 7 minutos para la duración total del parto (p = 0,75) El grupo combinado usó menos levobupivacaína (P<0,001) y tuvo un bloqueo sensorial más bajo a nivel metamérico (p = 0,037). Las mujeres en el grupo CSE tuvieron una mayor incidencia de prurito (p = 0,002) y desvanecimiento (p = 0,02) durante el parto; y una mayor incidencia de prurito (p = 0,002), náuseas-vómitos (p = 0,026) y somnolencia (p = 0,003) en el período posparto.

Los autores concluyeron que, en comparación con LEA, CSE no acortó la duración del trabajo de parto; sin embargo, redujo el consumo de levobupivacaína y la debilidad motora.

En otro estudio prospectivo randomizado publicado en 2012 (2), realizado en Kuwait, en 1140 mujeres nulíparas saludables con embarazo único a término, para evaluar si existen diferencias en la duración del trabajo de parto, el modo de parto, los puntajes promedio de dolor de la Escala Visual Analógica (VAS), la satisfacción general materna con la analgesia, los efectos secundarios y los resultados neonatales en mujeres que recibieron analgesia temprana con neuroaxial epidural, analgesia IV controlada por el paciente (PCIA) con remifentanilo o técnicas neuroaxial combinada espinal-epidural (CSE).

Las participantes fueron asignados al azar para recibir analgesia epidural (Grupo I) o PCIA con remifentanilo (Grupo II) o analgesia CSE (Grupo III). El outcome primario fue la tasa de parto por cesárea.

La analgesia CSE se asoció con una disminución estadísticamente muy significativa en la duración del trabajo de parto (desde la analgesia hasta el parto vaginal), la duración de las fases latentes y activas de la primera etapa, y la duración de la segunda etapa del trabajo de parto, puntajes promedio de dolor VAS y un puntaje más alto de satisfacción general materna (p <0,01), en comparación con la analgesia epidural o PCIA con remifentanilo.

Los autores concluyeron que, en términos de duración del parto, puntajes promedio de dolor VAS y puntaje de satisfacción general materna con analgesia, la analgesia combinada espinal-epidural es superior a la proporcionada por analgesia epidural o analgesia PCIA con remifentanilo para el alivio del dolor en el parto temprano en mujeres nulíparas. Sin embargo, no hubo diferencias en el modo de parto, efectos secundarios ni en los resultados neonatales entre las tres técnicas.

REFERENCIAS

1-. Javier Pascual-Ramirez, Javier Haya, Faustino R. Pérez-López, *“Effect of combined spinal–epidural analgesia versus epidural analgesia on labor and delivery duration”*, International Journal of Gynecology and Obstetrics 114 (2011) 246–250.

2-. Mohamed Taha Ismail, Maher Z. Hassanin, *“Neuraxial analgesia versus intravenous remifentanil for pain relief in early labor in nulliparous women”*, Arch Gynecol Obstet (2012) 286:1375–1381.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1- Términos de búsqueda	
("combined spinal epidural" AND "Labor, Obstetric"[Mesh] AND "Analgesia, Epidural"[Mesh]) AND (("Attitude to Health"[Mesh] OR "Community Participation"[Mesh] OR "Patient participation"[Mesh] OR "Patient satisfaction"[Mesh] OR "Patient Preference"[tiab] OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR "consumer preference"[tiab] OR "consumer satisfaction"[tiab] OR "patient* satisfaction"[tiab] OR "community satisfaction"[tiab] OR "Patient Centered Care"[Mesh] OR "Share decision making"[tiab] OR "Patient Perspectives"[tiab] OR "Patient views"[tiab] OR "Patient experience"[tiab] OR "patient* utilities"[tiab] OR "patient* utility"[tiab] OR "health utility"[tiab] OR "health utilities"[tiab] OR "acceptance"[tiab] OR "patient-friendly"[tiab] OR "engaging patients"[tiab] OR "Treatment Adherence and Compliance"[Mesh] OR "Medication Adherence"[Mesh] OR "Patient Compliance"[Mesh] OR "Time Trade-Off"[tiab] OR "Prospective Measure of Preference"[tiab] OR "prospective measure of preference time trade-off"[tiab] OR "willingness to trade" OR "Treatment Tradeoff Method"[tiab]) OR "Patient Reported Outcome Measures"[Mesh] OR "Patient Outcome Assessment"[Mesh] OR "Outcome and Process Assessment (Health Care)"[Mesh] OR "Quality of Life"[Mesh] OR "Health related quality of life" [tiab]))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	26
N° de artículo seleccionados por título/abstract	4
N° de artículos seleccionados finales	2

2- Términos de búsqueda	
(labor AND "combined spinal epidural") AND ((tw:(Actitud Frente a la Salud)) OR (tw:(Participación de la Comunidad)) OR (tw:(Participación del Paciente)) OR (tw:(Satisfacción del Paciente)) OR (tw:(Prioridad del Paciente)) OR (tw:(Preferencia del paciente)) OR (tw:(perspectiva del paciente)) OR (tw:(Comportamiento del Consumidor)) OR (tw:(Satisfacción del consumidor)) OR (tw:(Atención Dirigida al Paciente)) OR (tw:(experiencia del Paciente)) OR (tw:(Notificación a los Padres))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Lilacs
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0