

Servicio de Obstetricia y Ginecología

Versión externa en presentación de nalgas



¿Qué significa que mi bebé esté de nalgas?

Es cuando las nalgas y/o extremidades inferiores del bebé están “hacia abajo” (está sentado). Esto sucede en el 4% de los partos, y es debido a que en estos casos no se ha producido la “voltereta” fisiológica que realizan la mayoría de los bebés al final del embarazo para adoptar la mejor posición para el parto, que es con la cabeza hacia abajo.

¿Qué problemas presenta el parto de nalgas?

El parto de nalgas es más complicado que el parto normal porque la cabeza es la parte más voluminosa del cuerpo del bebé, pudiéndose producir dificultades para su expulsión. Por eso hoy en día se practica una cesárea en la mayoría de los casos.

Sin embargo, la cesárea supone un riesgo seis veces mayor de complicaciones para la madre (sin olvidar que el antecedente de una cesárea comporta un mayor riesgo para los siguientes embarazos).

¿Es posible evitar que el bebé llegue de nalgas al final del embarazo?

Sí, mediante una **VERSIÓN CEFÁLICA EXTERNA**.

¿En qué consiste y cuándo se realiza?

La **Versión Cefálica Externa** consiste en girar al bebé mediante maniobras suaves sobre el abdomen materno.

Se realiza entre las **36-37 semanas** de embarazo, ya que en estos momentos es ya muy difícil que se gire espontáneamente, y en cambio más adelante puede ser más dificultosa al ser el bebé más grande y haber menos líquido amniótico.

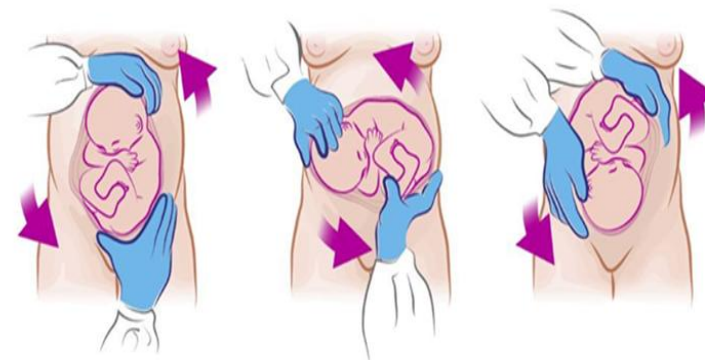
¿Cuál es la probabilidad de éxito?

La Versión Cefálica Externa es **exitosa en el 50% de los casos**, si bien este porcentaje puede aumentar en caso de no ser el primer embarazo, si la placenta es de localización posterior, el feto está con los pies abajo o si la madre es delgada.

¿Cómo se realiza la Versión Externa?

El procedimiento se realiza en la Sala de Partos.

- Tiene que venir usted en **ayunas**.
- Comprobaremos primero por ecografía que el bebé sigue de nalgas y le haremos una monitorización cardiaca fetal.
- Después, le administraremos por vena una medicación para relajar el útero durante 30 minutos, y a continuación se realizará la Versión Cefálica Externa siempre bajo control ecográfico, **tal como se ve en el dibujo**.
- Por último, repetiremos la monitorización cardiaca fetal durante mínimo 1 hora más y la citaremos a usted a las 24 horas para un segundo control.



¿Qué pasa si la versión no tiene éxito?

Si no se consigue girar al bebé tiene usted dos **opciones**:

- Hacer un segundo intento de Versión Externa (tanto si la primera ha sido fallida como si el bebé se ha vuelto a poner de nalgas (esto puede ocurrir en el 3% de los casos)).
- Programar una cesárea a las 39 semanas.