

REGISTRE CARDIOTOCOGRÀFIC, "CORRETGES"

Autora: Raquel Faus

El **registre cardiotocogràfic (RCTG) o les famoses “corretges”**, és un mètode d'avaluació fetal que registra simultàniament la freqüència cardíaca fetal i les contraccions uterines.

El registre permet valorar el benestar fetal durant l'última etapa de la gestació i la resposta del nadó a les contraccions durant el treball de part, fins al naixement.

La Societat Espanyola de Ginecologia i Obstetrícia (SEGO) recomana la comprovació de l'estat fetal amb monitoratge cardiotocogràfic intermitent o continu, no obstant això, el control clínic mitjançant auscultació intermitent, només és admissible si es disposa d'una llevadora per part .

Malgrat que l'ús del RCTG segueix sent generalitzat al nostre país tant en el període prenatal com durant el part, estudis recents apunten que **no existeix evidència científica que demostrï el seu benefici en la població de baix risc**, per tant no ha de ser recomanada. A més, l'ús del RCTG manca de fonament científic i té una taxa de **falsos positius superior a 99%**.

La “Guia de pràctica clínica d'atenció en l'embaràs i puerperi” publicat per Sanitat en 2014 recomana no realitzar la cardiotocografia abans de la setmana 40 de gestació en dones sense risc de desenvolupar complicacions. **L'OMS al seu torn, enuncia que no hi ha evidència clara que la cardiotocografia prenatal beneficiï a la mare o al fetus.** Així mateix, Cochrane en la seva última revisió va concloure que el RCTG continu durant el part s'associa amb una reducció en les convulsions neonatals, però sense diferències significatives en paràlisi cerebral, mortalitat neonatal o altres mesures estàndard de benestar fetal. No obstant això, **l'ús continu de les corretges sí es va associar amb un augment de cesàries i dels parts vaginals instrumentats.**

Actualment, no existeixen estudis suficients per garantir canvis en les recomanacions d'un embaràs de baix risc, no obstant això **l'ús de les corretges està recomanat quan hi hagi algun desviament de la normalitat**, per exemple:

- Febre intrapart, (temperatura per sobre de 38°C)
- Reducció moviments fetals
- Hipertensió (mes de 160/110 mmHg)

- Ús d'oxitocina sintètica
- Aigües meconials
- Sagnat vaginal durant el part.
- Ús d'analgèsia epidural
- Parts intervinguts
- Gestació de més de 42 setmanes que no acudeixen a una inducció al part

CONCLUSIÓ

A dia d'avui no hi ha evidència científica que recolzi l'ús del RCTG en gestacions de baix risc, per tant el seu ús no hauria de ser recomanat de forma sistemàtica. A Catalunya es recomana a totes les gestants el control del benestar fetal amb RCTG a partir de la setmana 40 de gestació, però aquesta pràctica tampoc no està avalada per l'evidència científica i està desaconsellada per l'Organització Mundial de la Salut o les guies NICE d'Anglaterra donat que no proporciona beneficis per a la mare o el nadó.

Bibliografia

Alfirevic Z, Devane D, Gyte GML. *Continuous cardiotocography (CTG) as a form of electronic fetal monitoring (EFM) for fetal assessment during labour*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 11. Art. No.: CD006066. DOI: 10.1002/14651858.CD006066.pub2

National Institute for Clinical Excellence (2003) *Antenatal care - Routine care for the healthy pregnant woman* London: National Institute for Clinical Excellence

Grivell RM, Alfirevic Z, Gyte GML, Devane D. Antenatal cardiotocography for fetal assessment. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010

Guías de Práctica Clínica en el SNS (2014) *Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: Andalucía.

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (2010). *Control prenatal del embarazo normal*. Prosego: Madrid.

Sartwelle, T. P., and J. C. Johnston. 'Cerebral Palsy Litigation: Change Course Or Abandon Ship'. *Journal of Child Neurology* 30.7 (2014): 828-841. Web. 30 May 2015.

Okusanya BO. Antenatal cardiotocography for fetal assessment: RHL commentary (last revised: 1 July 2010). *The WHO Reproductive Health Library*; Geneva: World Health Organization.

WHO | *Antenatal cardiotocography for fetal assessment*. 2015. WHO | Antenatal cardiotocography for fetal assessment. [ONLINE] Available at: http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/antenatal_care/general/cdo07863_okusanyabo_com/en/. [Accessed 30 May 2015].

Segons la Llei 16/2010, del 3 de juny, de modificació de la Llei 21/2000, del 29 de desembre , sobre els **drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient**, i la documentació clínica:

- Les persones tenen el dret de rebre informació sobre els diferents tractaments existents per tal de decidir lliurement.

Article 2.2. La informació ha de formar part de totes les actuacions assistencials, ha d'ésser verídica, i s'ha de donar de manera comprensible i adequada a les necessitats i els requeriments del pacient, per a **ajudar-lo a prendre decisions d'una manera autònoma**.

- La decisió de sotmetre's a qualsevol prova o intervenció requereix el consentiment de la persona. Aquesta decisió es pot tirar enrere en qualsevol moment.

Article 6.1. Qualsevol intervenció en l'àmbit de la salut requereix que la persona afectada hi hagi donat el seu **consentiment específic i lliure** i n'hagi estat informada prèviament, d'acord amb el que estableix l'article 2.

Article 6.4. En qualsevol moment la persona afectada pot **revocar lliurement el seu consentiment**.

Tots els drets reservats. Qualsevol forma de reproducció, distribució, comunicació pública o transformació d'aquesta obra podrà ser realitzada sempre i quan es citi la font i l'enllaç d'aquesta.