

PARTO DIFERIDO DEL SEGUNDO GEMELO: A propósito de un caso

Ibarra Vilar P; Hernández Hernández L; Peñalver Parres C; Pertegal Ruiz M; Blanco Carnero JE; Delgado Marín JL.
Obstetricia y Ginecología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

En gestaciones gemelares el nacimiento del primer gemelo, normalmente, va seguido del nacimiento inmediato del segundo gemelo. En los últimos años, se han publicado numerosos casos de **parto diferido del segundo gemelo** en situaciones en las que el primero nace en edades gestacionales muy tempranas, con la intención de mejorar el resultado del segundo gemelo. Es una situación tan poco frecuente que **no existe un protocolo de manejo óptimo**.

CASO CLÍNICO

Mujer de 37 años, **gestación bicorial-biamniótica** espontánea, de **18+6SG**, remitida a nuestra puerta de urgencias desde su hospital privado, donde 48 horas antes estaba ingresada por sospecha de pielonefritis (recibiendo antibioterapia iv y controles clínicos y analíticos seriados).

AP: SOP, esterilidad primaria de 18 años de evolución, G2A1. Los controles gestacionales previos habían resultado normales.

Durante su estancia en planta la paciente presentó un sangrado vaginal abundante pero autolimitado que terminó con la **expulsión del primer gemelo**. No se realizó cerclaje de emergencia.

Ecografía: Feto en transversa con AC+ y presencia de dos placentas (anterior y posterior). LA normal en bolsa residual y LC de 33,2mm.

Exploración física: Cérvix cerrado por el que asomaba el cordón umbilical.

Tras esto, se explicó a los padres el mal pronóstico de la gestación debido al riesgo infeccioso. Tras valorarse varias opciones, decidieron adoptar una **conducta expectante**.

La paciente permaneció ingresada durante 9 días y fue dada de alta con analíticas mantenidas y ecografía normal (PFE al alta: 330gr). Se realizaron seguimientos semanales en consulta de prematuridad (embarazos de alto riesgo).

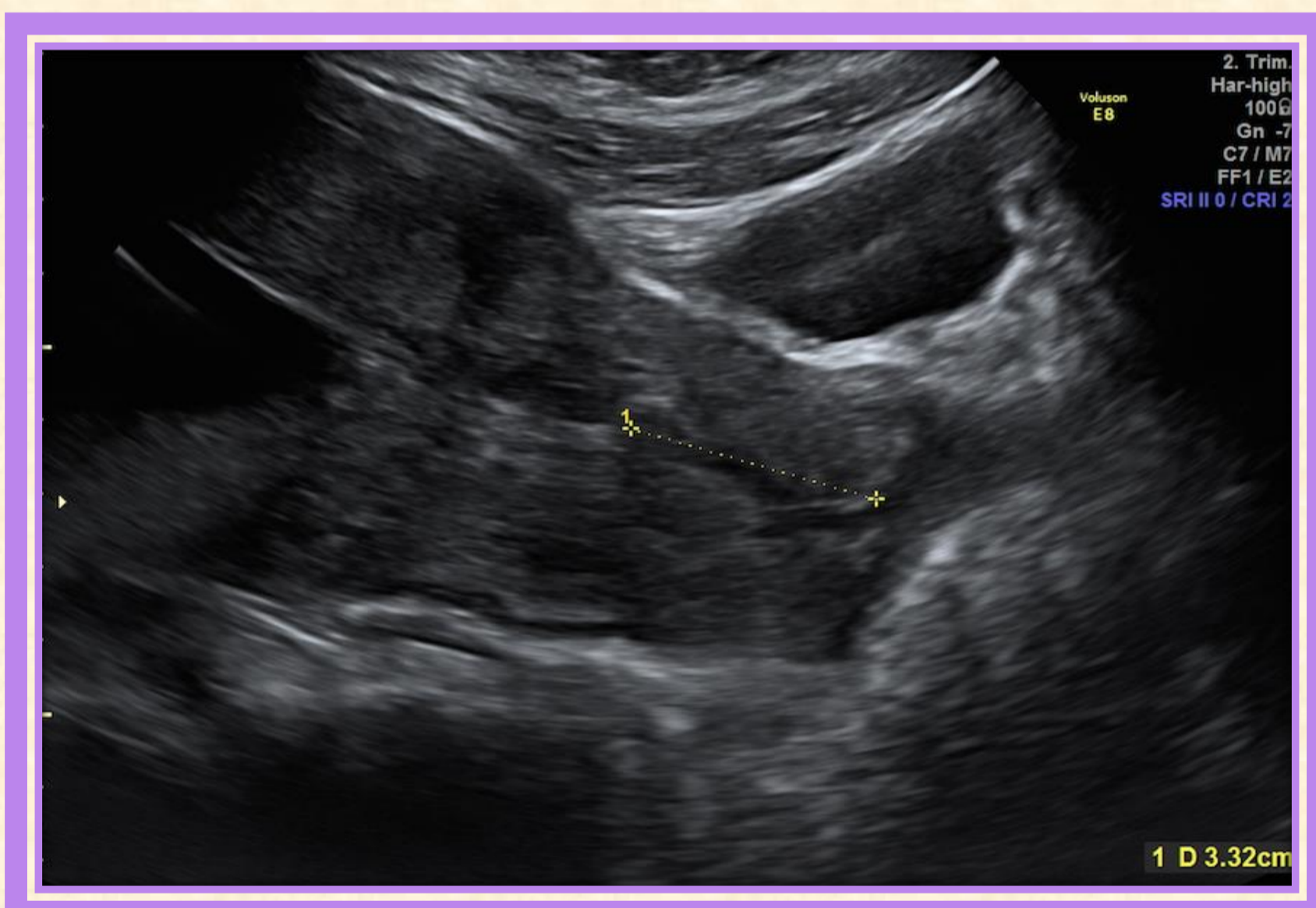
Un mes después, a las **24+5SG reingresó por sospecha de APP**. Presentaba una LC de 14,3mm.

Se instauró tratamiento tocolítico y se mantuvo una conducta expectante, pero **inició PAP al día siguiente tras romper bolsa**.

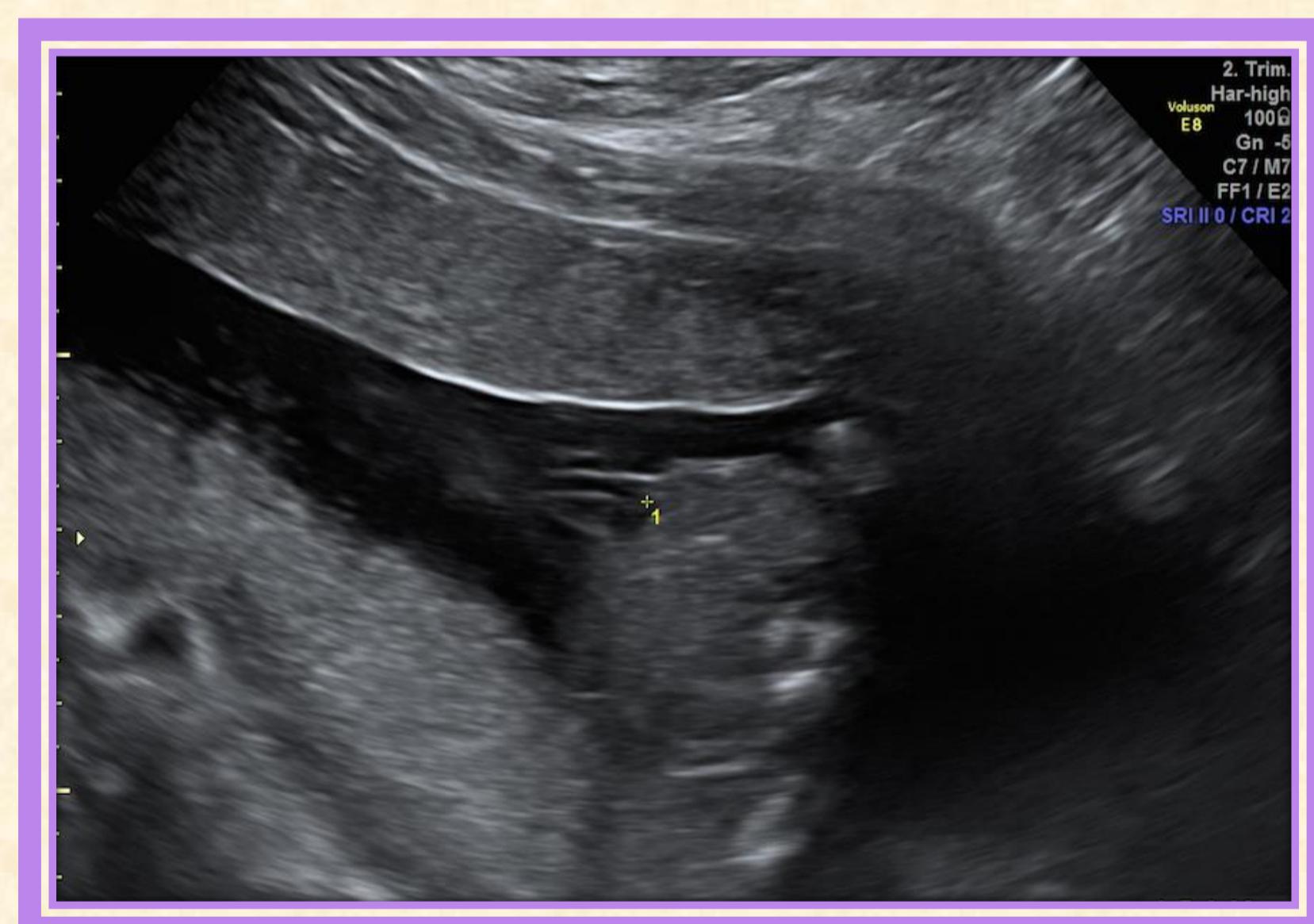
Nació tras parto eutócico una mujer de 740gr, apgar 8/9/9 que ingresó en UCI neonatal.

El puerperio inmediato cursó sin incidencias y la paciente fue dada de alta.

El recién nacido estuvo ingresado 3 meses en UCI y 1 mes más en neonatos. La evolución actual es favorable y se encuentra en seguimiento por pediatría.



Eco-TV: Cérvix cerrado tras expulsión de 1er feto



Eco-Abd: Presencia de dos placentas tras expulsión de 1er feto

DISCUSIÓN

El parto diferido del segundo gemelo es una opción terapéutica que se debe tener en cuenta en el manejo de los embarazos gemelares cuando se prevé el parto del primer gemelo en edades gestacionales tempranas.

Según la literatura: **Estratificación de la supervivencia** en función de la edad gestacional en la que se produce el parto del 1º gemelo:

-<20 SG: **No hay supervivencia de ningún de los dos fetos. En nuestro caso se produjo en la semana 18+6, con buenos resultados.**

-Entre 20 y 25 SG: Supervivencia nula para el primer gemelo y 60% para el segundo gemelo.

-Entre 25 y 29 SG: Supervivencia del 50% en el primer gemelo y 94% para el segundo.

->29 SG: Supervivencia de los 2 fetos en el 100% de los casos.

El protocolo que se siguió consiste en reposo materno, control clínico y analítico estricto, hospitalización mantenida o intermitente, tocolisis (continua o intermitente), antibioterapia (continua o intermitente) y corticoides a partir de la semana 24.

Basándonos en la bibliografía, el **parto diferido del segundo gemelo** en edades gestacionales extremas, con un control exhaustivo de las condiciones fetales y maternas, **está recomendado para mejorar la supervivencia y disminuir la morbilidad en el segundo gemelo**.

BIBLIOGRAFÍA

- Masoller N, et al. Parto diferido del segundo gemelo. Prog Obstet Ginecol. 2011; 54 (5):246-251.
- Arabin B, et al. Delayed-interval delivery in twin and triplet pregnancies: 17 years of experience in 1 perinatal center. Am J Obstet Gynecol. 2009;200:154e1-8
- Oyelese Y, et al. Delayed interval delivery in twin pregnancies in the United States: Impact in perinatal mortality and morbidity. Am J Obstet Gynecol. 2005;192:439-44.
- Fayad S, et al. Delayed delivery of second twin. A multicentre study of 35 cases. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2003;109: 16-20.
- Lavery Jp et al. Asynchronous multiple birth, A report of five cases. J Reprod Med 1994 Jan; 39(1):55-60.

