

# Cerclaje del cuello del útero

El cerclaje del cuello del útero es un procedimiento que se realiza durante el embarazo para ayudar a evitar el parto prematuro. En este procedimiento, el cuello del útero se cierra de forma temporal con puntos de sutura. Este folleto indica cómo hacerlo, por qué se recomienda algunas veces y los riesgos y beneficios posibles. Además, se explica brevemente lo que usted puede esperar antes y después del cerclaje.

## Sobre el cuello del útero en el embarazo

El cuello del útero es la abertura en forma de cuello en la parte inferior del útero. Por lo general, el cuello del útero permanece cerrado hasta las 37 semanas de embarazo, y luego se adelgaza (acorta) y dilata poco a poco a medida que el cuerpo se prepara para el parto.

A veces, el cuello del útero empieza a acortarse y dilatarse demasiado pronto durante el embarazo. Es posible que haya oído que esto se describe como cuello uterino incompetente o “débil”, y constituye un factor de riesgo importante de parto prematuro. El cerclaje del cuello del útero es una forma de tratar este factor de riesgo y posiblemente de prolongar el embarazo.

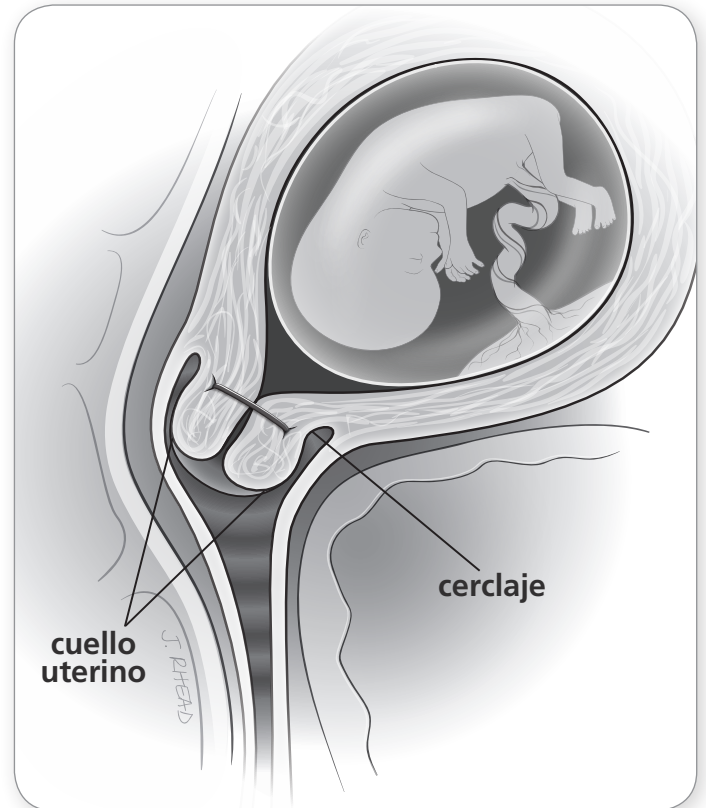
## Sobre el cerclaje: ¿Cómo se hace?

En el cerclaje del cuello del útero, este se cierra con puntos de sutura. Los puntos de sutura suelen colocarse por vía transvaginal (por la vagina), aunque también se pueden colocar a través de una incisión en el abdomen.

El cerclaje se puede hacer de diferentes formas. Un método común consiste en colocar puntos de sutura alrededor de la parte exterior del cuello del útero. En otro método, se ata el cuello del útero con una cinta especial y luego se cose en su lugar con puntos de sutura.

A las mujeres se les administra anestesia local (epidural o raquídea) o anestesia general para evitar el dolor durante el procedimiento. El procedimiento en sí suele durar menos de una hora, se hace en el hospital y por lo general es un procedimiento ambulatorio.

El cerclaje se hace de forma temporal. Se retira cuando el embarazo se aproxima a término (36 a 37 semanas de embarazo), si la mujer entra al parto o si su “fuente” se rompe demasiado pronto (ruptura prematura de membranas), según lo que ocurra primero.



## ¿Cuándo se recomienda el cerclaje?

Su médico o partera podrían recomendar el cerclaje del cuello del útero en las siguientes circunstancias:

- Usted ha tenido un parto prematuro anterior, y el ultrasonido vaginal muestra cambios en el cuello del útero (ha empezado a acortarse y dilatarse) demasiado pronto durante este embarazo.
- Usted ha tenido pérdidas espontáneas o partos prematuros anteriores que podrían deberse a cuello uterino incompetente. En este caso, su médico quizá le recomiende el cerclaje para tratar de evitar problemas durante este embarazo.
- Su médico o partera detecta cambios en el cuello del útero antes de las 24 semanas de embarazo y observa que el saco amniótico (la “fuente”) empieza a salirse a través de la abertura. En este caso, el procedimiento podría llamarse cerclaje de rescate o de emergencia.

## ¿Qué sucede antes del procedimiento?

- **Unos días antes de colocar el cerclaje**, el médico podría pedir que le hagan un ultrasonido para revisar al bebé. Además, podría recomendar otras pruebas o procedimientos para detectar señales de infección.
- **Coma algo ligero la noche anterior al procedimiento.** Pero **no coma ni beba nada después de la medianoche.** El procedimiento será más seguro para usted si tiene el estómago vacío.
- **El día del procedimiento**, usted vendrá y se registrará en el hospital. El equipo médico le colocará una línea intravenosa (IV) y luego hablará con el anestesiólogo. El anestesiólogo revisará su historia clínica y le explicará las opciones para controlar el dolor, que incluyen anestesia general (usted estará dormida) o anestesia local. La anestesia local (epidural o raquídea) le adormecerá el cuerpo desde el pecho o la cintura, pero no la hará dormir durante el procedimiento.

## ¿Qué sucede durante el procedimiento?

La mayoría de los procedimientos de cerclaje se hacen por vía transvaginal (por la vagina). Esto es lo que debe esperar durante un procedimiento de cerclaje transvaginal:

- El médico insertará un espéculo en su vagina y sujetará el cuello del útero con una pinza.
- El médico colocará puntos de sutura (y tal vez cinta especial) alrededor del cuello del útero y lo cerrará bien.
- La colocación del cerclaje suele tardar menos de una hora.

## ¿Qué sucede después del procedimiento?

- **Recuperación.** Usted estará en la sala de recuperación después del procedimiento. Allí, el equipo médico la vigilará hasta que los efectos de la anestesia desaparezcan. Si tiene cólicos, el equipo podría darle analgésicos. Además, revisarán la frecuencia cardíaca del bebé.
- **De vuelta a casa.** La mayoría de las mujeres pueden volver a casa el mismo día, después de recuperarse de la anestesia. (Evite conducir de vuelta a casa; pídale a alguien más que lo haga.) Es posible que le den antibióticos para evitar infecciones y medicamentos para controlar el dolor y los cólicos.
- **Los primeros días después del procedimiento.**
  - Tome las cosas con calma durante los primeros 2 ó 3 días y haga planes para quedarse en casa. No levante objetos, haga ejercicio, viaje o tenga relaciones sexuales. Su médico le puede dar más instrucciones específicas si es necesario
  - Tome todos los medicamentos según las indicaciones.
  - Usted podría tener sangrado leve y aumento del flujo vaginal.

### Llame a su médico o partera de inmediato si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Contracciones, cólicos, o dolor abdominal o en la parte baja de la espalda que se produce en "olas".
- Ruptura de membranas (se rompió su "fuente").
- Sangrado vaginal más abundante de lo que le advirtió su médico.
- Fiebre de 100°F (37.8°C) o más alta, escalofríos.
- Flujo vaginal que huele mal.

## Conversando con su médico sobre el cerclaje del cuello del útero

La siguiente tabla muestra los posibles beneficios, riesgos y alternativas más comunes para este tratamiento. Dependiendo de su situación particular, pueden existir otros riesgos y beneficios para usted. Hable con su médico y asegúrese de hacer todas las preguntas que tenga.

Beneficios posibles	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
Puede prolongar el embarazo y ayudar a evitar o retrasar el parto prematuro.	Las siguientes complicaciones son muy poco comunes y ocurren en menos del 1% de los casos: <ul style="list-style-type: none"><li>• Contracciones de parto prematuro</li><li>• Ruptura prematura de membranas (se rompe su "fuente")</li><li>• Infección del cuello del útero</li><li>• Desgarro del cuello del útero si entra en trabajo de parto antes de retirar el cerclaje</li><li>• Reacciones adversas a la anestesia</li><li>• Náuseas y vómito</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medición consecutiva de la longitud del cuello del útero: se mide el cuello del útero de forma periódica para vigilar el embarazo</li><li>• Tratamiento sólo con progesterona</li></ul>

Cervical Cerclage