

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

<https://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2237>

Importancia de la pelvimetría y factor con un indicador de la desproporción céfalo – pélvica

Importance of pelvimetry and factor with an indicator of cephalic-pelvic disproportion

Josselyn-de-Lourdes Modumba-Martínez

[josselyndmm27@uniandes.edu.ec/](mailto:josselyndmm27@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1919-4381>

Ruth Alexandra Ramos-Villacís

ua.ruthramos@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-3741-7921>

Recibido: 15 de junio 2022

Revisado: 10 de agosto 2022

Aprobado: 15 de septiembre 2022

Publicado: 01 de octubre 2022

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

RESUMEN

Objetivo: Analizar la importancia de la pelvimetría y factor con un indicador de la desproporción céfalo – pélvica. **Método:** El método empleado en esta investigación es la revisión bibliográfica ya que es un texto escrito que tiene como propósito presentar una síntesis de las lecturas realizadas durante la fase de investigación documental, seguida de unas conclusiones o una discusión. **Resultados y conclusiones:** La pelvimetría es de suma importancia en el momento del trabajo de parto ya que es un método que como resultado puede detectar la pelvis para un trabajo de parto con el cual la pelvis ginecoidea es la mejor o ideal para un parto vaginal. Los problemas que se pueden producir en el parto en el feto, las enfermedades producen un aumento excesivo en el desarrollo de diferentes factores que son producido por la madre y haya riesgos en la desproporción pélvico-cefálica tiene a poner en riesgo en el nacimiento del feto con el cual las extremidades del feto como las hidrocefalias con el aumento del cráneo.

Descriptores: Pelvimetria; pelvis; parto. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: Analyze the importance of pelvimetry and factor with an indicator of cephalic-pelvic disproportion. **Method:** The method used in this research is the bibliographic review, since it is a written text whose purpose is to present a synthesis of the readings carried out during the documentary research phase, followed by some conclusions or a discussion. **Results and conclusions:** Pelvimetry is extremely important at the time of labor since it is a method that as a result can detect the pelvis for a labor with which the gynecoid pelvis is the best or ideal for a vaginal delivery. The problems that can occur in the birth in the fetus, the diseases produce an excessive increase in the development of different factors that are produced by the mother and there are risks in the pelvic-cephalic disproportion has to put at risk in the birth of the fetus with which the limbs of the fetus as hydrocephalus with the increase of the skull.

Descriptors: Pelvimetry; pelvis; Birth. (Source: DeCS).

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

INTRODUCCIÓN

La pelvis es un espacio que se continúa con la cavidad abdominal y contiene los órganos de distintos sistemas, tanto del sistema urinario (vejiga y uretra), sistema genital o reproductivo (útero, anexos y vagina en la mujer), y sistema digestivo en su extremo más distal (recto y ano). Estas estructuras se apoyan y se anclan en el piso pélvico, una estructura de músculos y tejido conectivo. Su principal componente es el músculo elevador del ano (MEA), un músculo que cubre la mayor parte de la pelvis, formado por tres fascículos y que su forma de “U” o „V“ abierta hacia anterior permite el paso de los extremos distales de los sistemas urinario, genital y digestivo. Además, existen otras estructuras de tejido conectivo fibroso que sirven de soporte y suspensión para estas estructuras, como ligamentos, arcos tendinosos, entre otros. Existe una íntima relación entre estas estructuras determinando no sólo un soporte mecánico estático, sino además una estructura dinámica que participa en la continencia urinaria y fecal ^{1 2}.

La musculatura del piso pélvico corresponde a un grupo de músculos estriados dependientes del control voluntario, que forman una estructura de soporte similar a una “hamaca” para los órganos de la pelvis. El músculo más importante es el elevador del ano. Descrito inicialmente por Andreas Vesalius en el siglo XVI, ha sido objeto de múltiples estudios en cuanto a su estructura y función. Entre la séptima a novena semana del desarrollo intrauterino se observan los primeros esbozos del músculo. Su desarrollo está determinado por una serie de interacciones moleculares y celulares con las estructuras que lo rodean. Existe evidencia de cierto dimorfismo sexual (desarrollo diferente según el sexo) de este músculo visto en estudios histológicos de recién nacido, donde los individuos de sexo femenino presentan un músculo más laxo y con mayor cantidad de tejido conectivo ^{3 4}.

La pelvimetría es aquel método que valora el tamaño de la pelvis, además por su aporte valioso en relación con el proceso de parto en una mujer gestante. La pelvis ósea femenina es la parte del esqueleto fundamental en las mujeres que está conformado por la unión de cuatro huesos que son el sacro, los dos coxales y los dos huesos iliacos en

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

el cual están constituidos por tres secciones de huesos; el ilion, el isquion y el pubis. Por lo cual los huesos de la pelvis están unidos por articulaciones que tiene como característica primordial la inmovilidad sin ninguna afección. Sin embargo, en el embarazo estas articulaciones se ablandan accediendo movilidad limitada gracias a la acción hormonal ^{5 6}.

La cavidad pélvica se fragmenta en dos partes: una pelvis verdadera y una pelvis falsa. La pelvis verdadera es aquella que está por debajo de la línea innominada y está limitada por detrás del sacro, mientras que la pelvis falsa es la que está por encima de la línea innominada y está limitada por detrás de la columna lumbar. Igualmente, esta tiene una clasificación del cual son cuatro tipos fundamentales que son; la pelvis ginecoide, la pelvis androide, la pelvis antropoide y la pelvis platipeloide ^{7 8}. Por lo tanto, la pelvis femenina es más amplia que la pelvis masculina por lo cual permite que por el canal del parto permita que el feto tenga una correcta secuencia de las actitudes y posiciones de este. Por esta razón es necesario evaluar de manera cuidadoso y eficaz las valoraciones de los diámetros pélvicos para poder conducir los trabajos de parto y en ocasiones existen variantes en un trabajo de parto vaginal que puede ser causado por anomalías pélvico-cefálica y que como consecuencia se realice una cesárea ^{9 10 11}.

MÉTODO

El método empleado en esta investigación es la revisión bibliográfica ya que es un texto escrito que tiene como propósito presentar una síntesis de las lecturas realizadas durante la fase de investigación documental, seguida de unas conclusiones o una discusión. La información obtenida es de fuentes secundarias en su mayoría son artículos científicos con gran importancia al tema investigado.

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

RESULTADOS

Pelvimetria

La desproporción pélvico-cefálica se detecta mediante un estudio de la pelvis en cual pueda ser posible que haya una anomalía, estas anormalidades son mayormente producidas en las primíparas y probablemente en mujeres multíparas que tengan antecedentes gineco-obstétricos que puedan tener una desproporción pélvico-cefálica, con lo cual es importante conocer las características pélvicas y el correcto peso fetal y así concluir con un parto vaginal o una cesárea.

Asimismo, la imposibilidad de un parto vaginal es uno de los problemas con mayor frecuencia en la obstetricia ya que por la disminución de las dimensiones de la pelvis con relación a las dimensiones, peso y volumen del feto, con lo cual no hay una relación armoniosa pélvico-cefálica

Cuando el feto desarrolla magnitudes excesivas en el cual el feto puede llegar a pesar de 400 gramos o más. Las causas que pueden producir un volumen excesivo pueden estar relacionas con enfermedades metabólicas de la madre como la obesidad, el peso y la talla de los padres debe tomarse en cuenta para el desarrollo del feto.

Epidemiología

Las causas de una distocia es decir un parto difícil puede producirse por el feto o materno que pueden ser causadas por deformaciones pélvicas por enfermedades generales que son causadas por la deficiencia de calcio y alimentación básica. Además, las deformaciones secundarias a lesiones vertebrales que son producidas por deformaciones de las vértebras en fase de osificación y las malformaciones pelvianas congénitas que son tumores pelvianos o fracturas en la pelvis.

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

Clínica de la pelvimetría

La ecografía es procedimiento adecuado para conocer el peso fetal, pero no es la destreza más adecuada con un peso exacto por lo que pierde la precisión por dificultad en la realización de la evaluación que son por la obesidad materna y las mujeres multíparas que no se predice con rigor el tamaño y el peso del feto. Sin embargo, hay otras técnicas como el 3D o el análisis de medidas fetales que ayudan a considerar la grasa fetal y con ella obtener gran información para el desarrollo de parto más adecuado y así proporcionar un proceso cuidadoso y eficaz para la madre y el feto.

DISCUSIÓN

El parto vaginal es la culminación más natural en una mujer gestante del cual es el principal acontecimiento que pasa una obstetra en el cual es importante reconocer los diferentes problemas que pueden ocurrir en este acontecimiento por esta razón se debe tomar en cuenta las características de normalidad, tanto en la fisiología de la madre y la fisiología del feto, así también recurriendo a procesos de alternativa para el bienestar tanto del feto como el de la madre en el cual ocurra la desproporción pélvico-cefálica y la solución para una armoniosa relación es la cesárea con el cual este procedimiento quirúrgico se realiza después de estudios minuciosos que ayuden a determinar las características del feto que se desarrolla dentro de la madre que pueden ser por diferentes circunstancias que deben provenir por la madre como las problemáticas más recurrente en las madres que le transmiten al bebé una de ellas es la obesidad que presentan factores de riesgos al feto con lo cual puede producir problemas para un parto vaginal.

CONCLUSIONES

La pelvimetría es de suma importancia en el momento del trabajo de parto ya que es un método que como resultado puede detectar la pelvis para un trabajo de parto con el cual la pelvis ginecoidea es la mejor o ideal para un parto vaginal. Los problemas que se

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

pueden producir en el parto en el feto, las enfermedades producen un aumento excesivo en el desarrollo de diferentes factores que son producido por la madre y haya riesgos en la desproporción pélvico-cefálica tiene a poner en riesgo en el nacimiento del feto con el cual las extremidades del feto como las hidrocefalias con el aumento del cráneo.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A todos los actores involucrados en la investigación.

REFERENCIAS

1. Wagenlehner F.M., Bschleipfer T., Liedl B., Gunnemann A., Petros P., Weidner W. Surgical reconstruction of pelvic floor descent: anatomic and functional aspects. Urol Int, 84. 2010; pp. 1-9. <http://dx.doi.org/10.1159/000273458>
2. Herschorn S. Female pelvic floor anatomy: the pelvic floor, supporting structures, and pelvic organs. Rev Urol, 6. 2004; pp. S2-S10
3. Langman. Embriología médica con orientación clínica. [Embriología médica con orientación clínica]. Editorial Médica Panamericana. 2001.
4. Fritsch H., Fröhlich B. Development of the levator ani muscle in human fetuses. Early Hum Dev, 37. 1994; pp. 15-25
5. Carvajal, J., & Ralph, C. Manual Obstetricia y Ginecología. [Manual Obstetrics and Gynecology]. 2018. <https://n9.cl/6i1et>

Josselyn de Lourdes Modumba-Martínez; Ruth Alexandra Ramos-Villacís

6. Santamaría, G. Indicación de parto por cesárea debido a desproporción céfalo pélvica factor fetal o macrosomía y su relación con la antropometría del recién nacido en el servicio de ginecología del Hospital Enrique Garcés durante el año 2013. [Indication of delivery by cesarean section due to cephalopelvic disproportion fetal factor or macrosomia and its relationship with the anthropometry of the newborn in the gynecology service of the Enrique Garcés Hospital during the year 2013]. *Repositorio PUCE*.
7. Vallecillo, G., Niz, J., & Alvarado, A. (Parto Distócico por desproporción feto-pélvica. [Dystocic delivery due to fetal-pelvic disproportion]. *Revista medica hondurena*, 43. 1975. <https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol43-4-1975-5.pdf>
8. Zeron Ortega, R. (1965). Pelvimetria radiológica su importancia y su futuro. universidad nacional autonooaa de honduras facultad de ciencias médicas. <http://www.bvs.hn/TMH/pdf/TMH90/pdf/TMH90.pdf>
9. Prieto, B., Tabemero, R. y Chiaviano, J. PELVIMETRIA-RM, que debemos saber?. [PELVIMETRY-RM, what should we know?]. *Revista www.Seram*. (S.f). <https://piper.espacio seram.com/index.php/seram/article/download/369/265>
10. Keller TM, Rake A, Michel SC.A, Seifert B, Efe G, Treiber K, et al. Obstetric MR pelvimetry: reference values and evaluation of inter- and intraobserver error and intraindividual variability. *Radiology*. 2003;227:37-43.
11. Spörri S, Thoeny HC, Raio L, Lachat R, Vock P, Schneider H. MR imaging pelvimetry: a useful adjunct in the treatment of women at risk for dystocia? *AJR*. 2002;179:137-44.