



10 cosas que debe saber sobre los cables de Nuchal:

El término “cordón nuchal” se refiere a una condición en la cual el cordón umbilical se enrolla alrededor del cuello del feto. El diagnóstico requiere que solo el 75 por ciento del cuello tenga cordón a su alrededor, ya que las imágenes de 360 grados en el útero pueden no ser posibles.

Hay tres formas de clasificar las cuerdas nuchales:

- Primero, en función de cuántas veces se envuelve el cordón alrededor del cuello fetal: cordón nuchal simple, cordón nuchal doble, etc.
- Segundo, si está envuelto flojo o apretado. Un cordón nuchal “apretado” se define como uno que no puede deslizarse sobre la cabeza del bebé durante el parto y puede comprimir el cuello fetal.
- Tercero, el cordón nuchal puede ser Tipo A o Tipo B:
 - Un cordón nuchal tipo A está “desbloqueado”. El extremo umbilical pasa por debajo del extremo placentario, y el movimiento fetal puede deshacerlo fácilmente.
 - Un cordón nuchal tipo B está “bloqueado”. El extremo placentario del cordón pasa por debajo del extremo umbilical, lo que puede conducir a otro tipo de complicación del cordón umbilical conocida como “nudo verdadero”. Es probable que esto no se resuelva con el movimiento fetal.

Los cordones nuchales son comunes. A término, las estimaciones de incidencia han oscilado entre 15 y 34 por ciento. Por supuesto, la mayoría de estos bebés nacen sanos, por lo que puede ser tentador descartar los cordones nuchales como motivo de preocupación. Sin embargo, muchos de estos bebés tienen cuerdas nuchales resueltas por sí mismas antes del parto, o que los médicos pueden maniobrar fácilmente lejos del cuello (es decir, no apretados). Los bebés con cordones nuchales que están heridos apretadamente, envueltos más de una vez alrededor del cuello o “bloqueados” tienen un mayor riesgo.

Los cordones nuchales pueden causar privación / asfixia de oxígeno. Una forma en que esto sucede es que el cordón esencialmente estrangula al feto, causando restricción del flujo sanguíneo de la arteria carótida y / o congestión venosa. Otra es que el cordón umbilical mismo se comprime (contra sí mismo o el cuello del feto), evitando el flujo de sangre oxigenada a través de los vasos del cordón umbilical.

Es más probable que se produzcan cordones nuchales si el cordón umbilical es muy largo o si



10 cosas que debe saber sobre los cables de Nuchal:

el feto está especialmente activo. Los cordones umbilicales largos tienen más probabilidades de enredarse alrededor del feto, lo que puede resultar en un cordón nuchal. Sin embargo, los cordones inusualmente cortos pueden causar otros tipos de complicaciones durante el embarazo. Del mismo modo, los fetos especialmente activos tienen más probabilidades de terminar con la herida del cordón umbilical alrededor del cuello, pero la falta o disminución de la actividad fetal es un signo de sufrimiento fetal. Aunque la inactividad fetal no hará que se forme un cordón nuchal, la causa inversa es definitivamente posible: si un cordón nuchal corta el suministro de oxígeno, el bebé puede volverse menos activo.

Para ver un cordón nuchal, es importante que los médicos tomen imágenes de ultrasonido desde múltiples ángulos. De lo contrario, un cordón nuchal puede diagnosticarse erróneamente como pliegues de la piel fetal, bolsas de líquido amniótico, masa quística posterior del cuello o incluso un cordón que está simplemente cerca del cuello fetal pero que no lo rodea. La imagen Doppler a color también es más precisa para detectar los cordones nuchales que los ultrasonidos en escala de grises.

El hecho de que haya un cordón nuchal al principio del embarazo no significa que todavía estará allí a término. Los cordones nuchales se pueden formar, deshacer, volver a formar, etc. Si el cordón nuchal está “bloqueado”, sin embargo, no se deshará.

Cerca del parto, el manejo adecuado de un cordón nuchal depende de la tensión y la condición fetal. Si el cordón nuchal está flojo y el feto no muestra signos de angustia (frecuencia cardíaca anormal, falta de movimiento, etc.), los profesionales médicos pueden deslizar el cordón sobre la cabeza durante el parto. También es posible mover el cordón hacia abajo sobre los hombros y entregar al bebé a través del lazo. Si la cabeza ya ha sido entregada y el cordón está demasiado apretado para deslizarse sobre la cabeza o los hombros, los médicos pueden intentar un “parto de salto mortal”. Empujan la cabeza del bebé hacia el muslo de la madre (en lugar de tirar del bebé hacia abajo). Esto permite que los hombros y el resto del cuerpo nazcan en un salto mortal, y mantiene el cuello cerca del canal de parto para que el cordón nuchal no se estire y se apriete aún más. Luego pueden desenvolver el cordón nuchal. Si esta maniobra no tiene éxito, es posible que tengan que sujetar y cortar el cable antes de lo que generalmente se recomienda. Esto puede poner al feto en riesgo de anemia y otros problemas. En los casos en que se diagnostica un cordón nuchal apretado antes del parto, especialmente si hay signos acompañantes de sufrimiento fetal, los profesionales médicos



10 cosas que debe saber sobre los cables de Nuchal:

deben ordenar una cesárea de emergencia. No hacerlo sería negligente.

Los cordones nuchales mal manejados pueden causar serios daños al bebé. Los cordones nuchales pueden interrumpir el flujo de sangre oxigenada hacia el bebé, lo que puede provocar asfixia al nacer y encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI). Los cordones nuchales también pueden conducir a afecciones como parálisis cerebral, convulsiones, discapacidades intelectuales y del desarrollo, y más. En casos particularmente severos, los cordones nuchales pueden incluso causar la muerte fetal.

Inmediatamente después de que un bebé sufre una lesión hipóxico-isquémica debido a un cordón nuchal apretado, aún es posible minimizar el daño cerebral. Un tratamiento conocido como hipotermia terapéutica, también llamada a veces “terapia de enfriamiento”, puede permitir que los cerebros infantiles se recuperen después de una lesión que priva de oxígeno. Aunque la terapia de hipotermia no es una cura completa, se ha demostrado que reduce significativamente la extensión del daño cerebral que sufren los bebés después de las lesiones al nacer. Los profesionales médicos deben saber que después de un insulto que priva de oxígeno, la administración rápida de la terapia de hipotermia es esencial. No ordenar esto puede constituir negligencia.

La información presentada anteriormente solo pretende ser un recurso educativo general. No está destinado a ser (y no debe interpretarse como) asesoramiento médico. Si está embarazada y tiene preguntas sobre el manejo de un cordón nuchal, consulte con un profesional médico.