

# VASA PREVIA: ACTUACION DE LA MATRONA, REVISION BIBLIOGRAFICA.

AUTORES :M Rosario Amado Chaves, Matrona AP Distrito bahía la Janda  
Mª del Carmen Calle Mena , Matrona paritorio, H.Jerez

## INTRODUCCION:

“VASA PREVIA”: esta situación se produce cuando existe una inserción velamentosa del cordón umbilical o cuando existe un cotiledón adicional de la placenta. Es una situación de vital emergencia si se produce la ruptura de las venas, se produciría una hemorragia que comprometería la vida fetal y materna.

## METODOLOGIA:

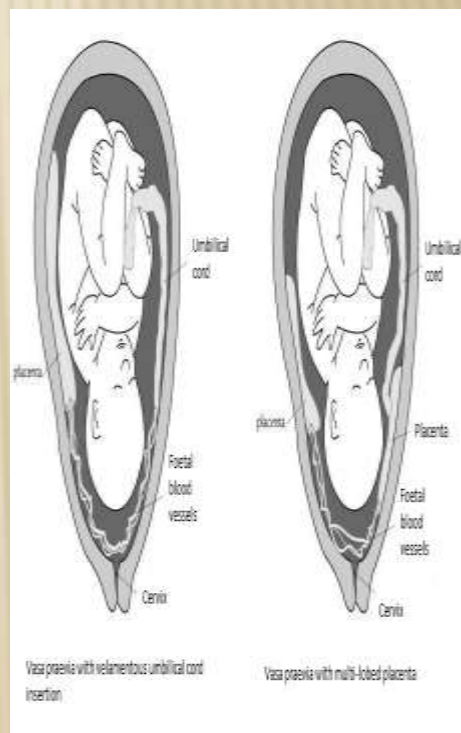
Se ha realizado una búsqueda en los siguientes base de datos: MEDLINE, PUBMED, CUIDEN y en las distintas asociaciones científicas: OMS, SEGO, FAME.

## OBETIVOS

- Analizar factores de riesgo que ayuden a prevenir esta situación.
- Reconocer signos de alarma para poder actuar rápidamente.
- Mejorar la morbimortalidad materno/fetal

## RESULTADOS:

Tras el análisis de la bibliografía encontrada la evidencia científica indica que para mejorar la morbimortalidad debido a vasa previa, es necesario un buen control antenatal para un diagnóstico temprano de esta situación . En el caso de no haber sido diagnosticada previo al inicio del parto, puede ser diagnosticada al realizar un tacto vaginal donde procederíamos a realizar una exploración con espejito para confirmarlo.



## CONCLUSION:

Una rotura de vasa previa es una situación de extrema urgencia que requiere un reconocimiento rápido de la situación ,para posteriormente una rápida actuación del equipo multidisciplinar . De la rapidez con la que sea diagnosticada y la posterior actuación dependerá el resultado final, para mejorar la morbimortalidad feto materna.

## BIBLIOGRAFIA:

- “Abnormal placentation: placenta previa, vasa previa and placenta accreta”. Robert M Silver. Obstetrics & Gynecology 126(3), 654-668, 2015.
- Vasa previa: diagnosis and management. M I Swank, T J Garite, K Maurel, A Das, J H Perlow, C A Combs. American journal of obstetrics and gynecology 215(2), 223.e1-223.e6, 2016