

PINZAMIENTO TARDÍO DE CORDÓN UMBILICAL

Hospital Clínic | Hospital Sant Joan de Déu | Universitat de Barcelona.

El objetivo del presente protocolo es el de elaborar un documento de consenso dirigido a todo el personal sanitario para estandarizar y garantizar el pinzamiento del cordón umbilical tardío (PCT).

DEFINICIONES PINZAMIENTO DEL CORDÓN

Definiremos el pinzamiento del cordón umbilical en relación al momento del nacimiento del recién nacido. Distinguiremos:

- **Pinzamiento inmediato:** inmediato al parto
- **Pinzamiento precoz:** pinzamiento <60 segundos
- **Pinzamiento tardío (PCT):** pinzamiento de cordón que se realiza \geq de 60 segundos del parto

PINZAMIENTO DEL CORDÓN UMBILICAL TARDÍO (PCT)

. Dada la evidencia del momento actual y siguiendo guías internacionales, se recomendará en nuestro ámbito el **pinzamiento de cordón a los 60 segundos del parto (PCT) a todos los recién nacidos** independientemente de la edad gestacional, excepto contraindicaciones (ver a continuación).

. Si la paciente solicita demorar el pinzamiento del cordón más allá de los 60 segundos, se valorará esta opción sólo en gestaciones a término y de bajo riesgo. En este caso, no se demorará el pinzamiento de cordón más allá de los 180 segundos (3 minutos).

CONTRAINDICACIONES PCT

Se realizará un **pinzamiento inmediato** del cordón umbilical en los siguientes casos. Diferenciaremos el motivo según si es por causa fetal/neonatal o por criterios maternos.

A. Criterios Maternos/Obstétricos:

- Patología materna que requiera asistencia médica inmediata en el postparto: CID, inestabilidad hemodinámica, crisis hipertensiva, crisis aguda de miastenia gravis, etc.,.
- Circulación placentaria no conservada:
 - o placenta previa,
 - o DPPNI,
 - o Cesárea transplacentaria
 - o Avulsión del cordón
 - o RCIU con alteración Doppler
- Presentación fetal con vuelta de cordón tensa

PROTOCOLO: PINZAMIENTO TARDÍO DE CORDÓN UMBILICAL

B. Criterios Fetales/Neonatales:

- Anomalías congénitas como Hernia Diafragmática, Gastrosquisis y Onfalocele
- Anomalías fetales graves como hídrops fetal
- Parto del primer gemelo en gestación gemelar bicorial si el segundo gemelo se prevé que pueda necesitar reanimación
- Parto del primer gemelo en gestación monocorial
- Nacimiento de recién nacido con necesidad de reanimación inmediata

PROCEDIMIENTO PCT

Generalmente la decisión de realizar el tipo de pinzamiento lo realizará el obstetra y/o la comadrona. Sin embargo, ante un recién nacido muy prematuro (<32s) o ante sospecha de necesidad de reanimación fetal, el tipo de pinzamiento: inmediato, precoz, o tardío, lo decidirá el neonatólogo.

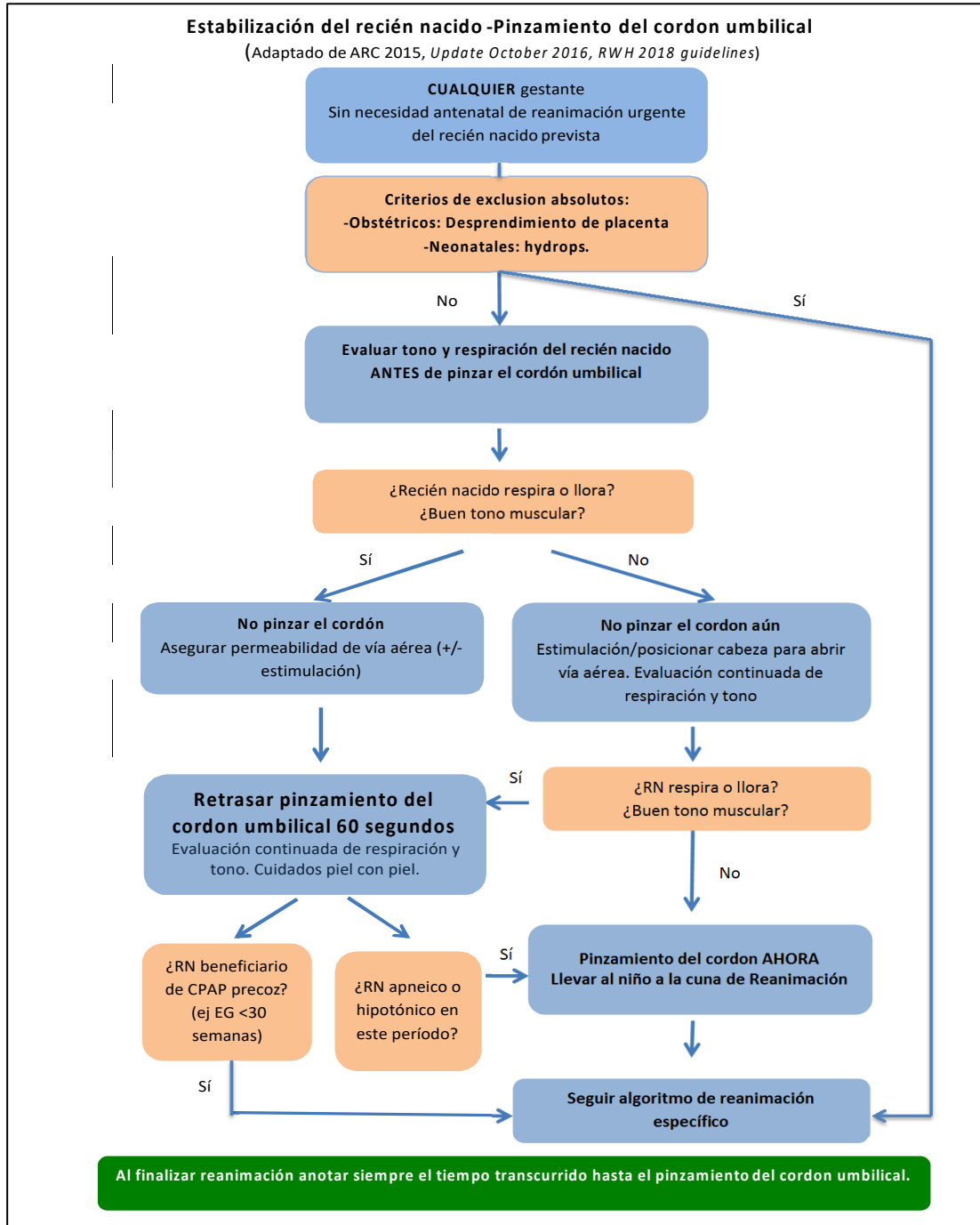
Después del nacimiento del recién nacido, bien sea mediante parto vaginal o cesárea, se valorará tanto la situación materna como fetal. En ausencia de criterios maternos que contraindiquen la realización del PCT, se valorará el tono y reactividad del recién nacido. Si éste es correcto se procederá al PCT. Durante el mismo, si se identifica algunas de las contraindicaciones anteriormente especificadas, se procederá al pinzamiento del cordón umbilical en ese mismo momento (ver algoritmo adjunto).

Se dejará anotado en la historia clínica de todos los partos, bien sea en el mismo informe de descripción del parto o en el apartado correspondiente, si se realiza PCT o no, especificando el tiempo de latencia desde el parto hasta el pinzamiento. Asimismo, se especificará el motivo de los pinzamientos de cordón precoces (inferior a 60 segundos) y de los pinzamientos que se demoran más allá de los 60 segundos.

El PCT (hasta 60 segundos) no parece afectar negativamente sobre la recogida de sangre de cordón para donación ni para la determinación de pH de cordón.

PROTOCOLO: PINZAMIENTO TARDÍO DE CORDÓN UMBILICAL

PCT Algoritmo



PROTOCOLO: PINZAMIENTO TARDÍO DE CORDÓN UMBILICAL

Responsables del protocolo:	M. Illa, R. Pascal, A.Saborit, E. Palacios, M.D. Gómez, R.del Río, M.Izquierdo, S Hernandez
Fecha del protocolo y actualizaciones:	01/09/2019
Última actualización:	01/09/2019
Próxima actualización:	01/09/2023
Código Hospital Clínic:	MMF-107-2019
Código Sant Joan de Deu:	