Las anormalidades de posición y presentación, pélvica o cefálica, durante el trabajo de parto han sido objeto de análisis y discusión desde el inicio de la obstetricia como especialidad médica.

En los albores de la obstetricia, en ausencia de métodos diagnósticos paraclínicos confiables y de bajo riesgo para la madre y el feto, la clínica misma era la única posibilidad que el médico tenía a su disposición para detectar este tipo de alteraciones. Obviamente, como clásicamente se menciona, la clínica sigue prevaleciendo y ante la sospecha de alguna alteración de posición, presentación, o ambas (incluso de situación) del feto durante el trabajo de parto, las maniobras de exploración siguen siendo el punto clave para establecer el diagnóstico.

Conocidas como maniobras de Leopold, se utilizan para detectar el tipo de presentación, situación y posición, pero no orientan hacia alteraciones de la variedad de posición. Lo anterior, que puede practicarse con el tacto vaginal, identificando la orientación de las fontanelas y la dirección de la sutura sagital de la cabeza fetal, en ocasiones requiere la ayuda del ultrasonido, como se menciona en uno de los artículos del presente número de la revista, para establecer el diagnóstico certero de la complicación.

Hoy día la medicina en general y la obstetricia en particular requieren con frecuencia la objetivación de un diagnóstico o como se menciona en los dos casos del artículo en cuestión: "Detección de anomalías de posición mediante ultrasonido transabdominal suprapúbico. Reporte de un caso", puede este último método explicar las alteraciones en la evolución del trabajo de parto mismo, incluso la falta de descenso de una presentación.

Existen razones adicionales para realizar un ultrasonido durante el trabajo de parto como: duda acerca de la presentación (cefálica o pélvica) o situación; por ejemplo, para determinar si el dorso del feto es inferior o superior, lo que auxiliará al médico en la toma de decisiones del tipo de cesárea a realizar. Incluso puede haber ocasiones en que se determinará si la presentación es de cara cuando hay dudas clínicas.

En resumen, los casos que hoy se publican tienen una orientación utilitaria, donde el médico no solo ratifica su sospecha clínica en caso de alguna anomalía durante el trabajo de parto, sino también ofrece una explicación objetiva al trastorno en cuestión, que desde el punto de vista médico justificaría una intervención.

Alberto Kably Ambe