

Uso del Misoprostol para la Prevención de la Hemorragia Postparto: Hallazgos de un Ensayo Clínico Realizado en Chitral, Pakistán

De 2005 a 2008, la Universidad Aga Khan de Karachi, los Servicios de Salud Aga Khan de Pakistán y Gynuity Health Projects realizaron un estudio a nivel comunitario en el distrito de Chitral, ubicado en la provincia de la Frontera Noroeste de Pakistán, para estudiar la eficacia y el perfil de seguridad del misoprostol para la prevención de la hemorragia postparto (HPP) en nacimientos atendidos en el hogar. Dicho ensayo, doble ciego, aleatorio y controlado, se basó en el reclutamiento de unas 1400 mujeres para determinar si el uso de 600 mcg de misoprostol oral administrado por parteras tradicionales calificadas durante la tercera etapa del parto disminuía la incidencia de la HPP. La investigación se efectuó en pueblos de zonas remotas y montañosas, donde la mayoría de los partos transcurren en el hogar con la asistencia de parteras tradicionales y donde el acceso a servicios de atención obstétrica de emergencia es muy limitado.

Las mujeres que presentaron complicaciones del embarazo o que deseaban parir en un centro de salud no fueron consideradas elegibles para participar en el ensayo. Las mujeres que otorgaron su consentimiento y que deseaban parir en su casa, atendidas por parteras tradicionales calificadas, se aleatorizaron para recibir 600 mcg de misoprostol oral o placebo de características similares al misoprostol. Las principales hipótesis del estudio fueron que, comparado con placebo, el misoprostol reduciría la tasa de HPP (≥ 500 mL) y la caída de la hemoglobina medida antes y después del parto.

Todo el estudio se realizó con el apoyo de parteras tradicionales, visitadoras sanitarias y enfermeras en salud comunitaria, todas ellas capacitadas, adscritas a 17 centros de atención primaria de la red de Servicios de Salud de Aga Khan, quienes garantizaron el cumplimiento del protocolo del estudio. Las visitadoras sanitarias y las enfermeras se encargaron de obtener el consentimiento previo de las embarazadas, realizar las entrevistas durante las visitas de atención prenatal y medir la pérdida de sangre y los niveles de hemoglobina después del parto. Las parteras atendieron los nacimientos, administraron el misoprostol o el placebo, recolectaron la sangre perdida y observaron a las mujeres durante una hora después del parto para llevar un registro de los efectos secundarios. Entre los beneficios del estudio destacan la rápida detección de la HPP severa mediante recolección de sangre de forma estandarizada, una mejor atención postparto, la detección temprana de la anemia y el fortalecimiento de los vínculos entre las parteras tradicionales y los centros de atención primaria.

HALLAZGOS DEL ESTUDIO

Resultados primarios

- El uso de misoprostol oral disminuyó la tasa de HPP (≥ 500 mL) en un 24%, comparado con el uso de placebo.
- Las mujeres a quienes se les administró misoprostol registraron una caída menor en los niveles de hemoglobina ($>2\text{g/dL}$), medidos antes y después del parto, comparado con los niveles registrados en mujeres a quienes se les administró placebo.

Efectos secundarios y perfil de seguridad

- Se presentaron temblores y escalofríos en 1 de cada 9 mujeres que recibieron misoprostol y en 1 de cada 20 mujeres que recibieron placebo.
- Se detectaron 7 casos de fiebre en cada uno de los dos grupos del estudio; todos los demás efectos secundarios fueron mínimos.
- El número de mujeres referidas a niveles de atención más altos durante el periodo del postparto inmediato fue similar para ambos grupos: 2.4% para el grupo que recibió misoprostol y 1.8% para el grupo que recibió placebo.
- No se registraron muertes maternas ni eventos adversos severos entre las participantes en el ensayo.

IMPLICACIONES

- De acuerdo a los resultados de éste y otros ensayos realizados a nivel comunitario, el misoprostol oral (600 mcg) es seguro y eficaz y se podría utilizar en forma rutinaria para la prevención de la HPP en escenarios de bajos recursos donde no se pueda conseguir o no sea viable administrar oxitocina inyectable.
- El misoprostol es fácil de usar y administrar y se puede capacitar a las parteras tradicionales para que lo utilicen adecuadamente para la prevención de la HPP. Se recomienda acompañar la introducción generalizada del medicamento con medidas de supervisión y evaluación minuciosas.

Estos estudios fueron financiados por la Fundación Bill & Melinda Gates.



Para más información, favor comunicarse con:

Gynuity Health Projects
Teléfono: +1 212 448 1230
Email: pubinfo@gynuity.org
Sitio Web: www.gynuity.org

The Aga Khan University Karachi
Department of Community Health Sciences
Teléfono: +92 21 4864811
Email: naushaba.mobeen@aku.edu