

Beneficios de las medias médicas de compresión durante el embarazo y después del parto



SIGNOS Y SÍNTOMAS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO

El embarazo está asociado con una amplia variedad de signos y síntomas:



NÁUSEAS Y VÓMITOS

Náuseas y vómitos que afectan a alrededor del 50 % al 80 % de las mujeres en las etapas tempranas del embarazo (es decir, durante el primer trimestre y a principios del segundo trimestre). Los síntomas pueden ser leves o incluso pueden requerir tratamiento y hospitalización¹.



SIGNOS Y SÍNTOMAS EN LAS PIERNAS

Debido a cambios fisiológicos, muchas futuras madres desarrollan venas varicosas con el tiempo. Esto puede conducir a insuficiencia venosa crónica, que va acompañada de dolor, pesadez y edema en las piernas. Estos síntomas suelen empeorar a medida que avanza el embarazo^{2,3}.



EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS VENOSOS (ETV)

El riesgo de trombosis venosa profunda (TVP) aumenta durante el embarazo y alcanza su máximo nivel en los tres meses posteriores al parto. Si no se trata, la TVP puede conducir a una embolia pulmonar (EP). Los ETV (TVP, EP) siguen siendo una de las principales causas de mortalidad materna en el mundo desarrollado⁴.



HIPOTENSIÓN MATERNA

La hipotensión materna es una complicación frecuente de la anestesia raquídea o la anestesia epidural durante el parto. Puede causar náuseas y vómitos en la madre y dar lugar a complicaciones fetales, como hipoxia, anomalías de la frecuencia cardíaca o acidosis⁵.

Esta ficha informativa analiza la efectividad de las medias médicas de compresión (MCS) frente a varios signos y síntomas, a lo largo del embarazo y después del parto.



BENEFICIOS DE LAS MCS DURANTE EL EMBARAZO Y DESPUÉS DEL PARTO



PRIMER TRIMESTRE



SEGUNDO TRIMESTRE



TERCER TRIMESTRE



PARTO



DESPUÉS DEL PARTO



NÁUSEAS Y VÓMITOS

Las MCS (23-32 mmHg) **alivian las náuseas y los vómitos**¹.



DOLOR, PESADEZ E HINCHAZÓN DE LAS PIERNAS – VENAS VARICOSAS, INSUFICIENCIA VENOSA

Las MCS (15-20 mmHg) **disminuyen el dolor en las piernas y mejoran la calidad de vida**³.

Las MCS (20-30 mmHg) **mejoran el dolor, el edema y la pesadez en las piernas**⁶.

Las MCS (20-30 mmHg) **disminuyen el tiempo de reflujo** y la velocidad máxima de reflujo en las **venas safenas internas y externas**⁷.

Las MCS (20-30 mmHg) **disminuyen el diámetro** de las **venas safenas** internas y externas⁶.



EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS VENOSOS (TVP, EP)

Para la prevención de eventos tromboembólicos venosos (ETV), **se recomienda el uso de MCS durante todo el embarazo y hasta seis semanas después del parto natural o hasta seis meses después de una cesárea**⁸.



HIPOTENSIÓN MATERNA

Las MCS (20-36 mmHg) **reducen** la incidencia **de hipotensión materna** después de la analgesia epidural durante el parto espontáneo a término^{5,9}. Las MCS (20-30 mmHg) usadas durante una cesárea reducen eficazmente **la hipotensión materna posterior a la anestesia raquídea y la acidosis neonatal**¹⁰.



CONCLUSIÓN

Las MCS brindan múltiples beneficios durante el embarazo y después del parto:

- Alivio de náuseas y vómitos¹
- Control eficaz de las venas varicosas y el flujo retrógrado^{6,7}
- Mejoría de los signos y síntomas de insuficiencia venosa^{3,6}
- Protección contra ETV (TVP, EP)⁸
- Reducción de la hipotensión materna durante el parto^{5,9,10}
- Aumento de la calidad de vida³

MENSAJE PARA LLEVAR A CASA

Las MCS se recomiendan durante todo el embarazo^{1,3,6,7,8} y el parto^{5,9,10}, hasta seis semanas después del parto natural o seis meses después de una cesárea⁸. Debido a que las indicaciones venosas relacionadas con el embarazo pueden persistir o empeorar con el tiempo³, SIGVARIS GROUP recomienda el uso continuo de MCS después del parto.

Referencias: (1) Mendoza, E., & Amsler, F. (2017). A randomized crossover trial on the effect of compression stockings on nausea and vomiting in early pregnancy. *International Journal of Women's Health*, 9, 89. (2) sigvaris.group. (3) Allegra, C., Antignani, P. L., Will, K., & Allaert, F. (2014). Acceptance, compliance and effects of compression stockings on venous functional symptoms and quality of life of Italian pregnant women. *Int Angiol*, 33(4), 357-364. (4) Marik, P. E. (2010). Venous thromboembolism in pregnancy. *Clinics in chest medicine*, 31(4), 731-740. (5) Peyronnet, V., Roses, A., Girault, A., Bonnet, M. P., Goffinet, F., Tsatsaris, V., & Lecarpentier, E. (2017). Lower limbs venous compression reduces the incidence of maternal hypotension following epidural analgesia during term labor. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 219, 94-99. (6) Saliba Júnior, O. A., Rollo, H. A., Saliba, O., & Sobreira, M. L. (2020). Graduated compression stockings effects on chronic venous disease signs and symptoms during pregnancy. *Phlebology*, 35(1), 46-55. (7) Saliba Júnior, O. A., Rollo, H. A., Saliba, O., & Sobreira, M. L. (2020). Compression stocking prevents increased venous retrograde flow time in the lower limbs of pregnant women. *Phlebology*, 35(10), 784-791. (8) Haute Autorité de Santé. (2010). La compression médicale en prévention de la thrombose veineuse. (9) https://www.sigvaris.group/globalassets/pdf/pdf-global/compression-bulletins/cb41_en_mail.pdf (See: <https://www.sigvaris.group/en/expertise/stemmer-medical-platform/>). (10) Elgzar, W. T. E., Said, H. E., & Ebrahim, H. A. (2019). Effect of lower leg compression during cesarean section on post-spinal hypotension and neonatal hemodynamic parameters: nonrandomized controlled clinical trial. *International journal of nursing sciences*, 6(3), 252-258. **Abreviaturas:** **TVP**, trombosis venosa profunda; **MCS**, medias médicas de compresión; **EP**, embolia pulmonar; **ETV**, eventos tromboembólicos venosos.