

Dan Farine MD, Toronto ON, Willam Robert Mundle , MD, Windsor ON, Joddie Dodd, MD Toronto ON. The use of Progesterona for Prevention of Preterm Birth. SOGC Technical Updated – J Obstet Gynaecol Can 2008;30(1):67-71.
Sponsor: Society Obstetricians and Gynaecologist of Canada

USO de PROGESTERONA y PREVENCIÓN del NACIMIENTO de PRETERMINO

EL OBJETIVO fue ofrecer nueva información sobre el uso de progesterona para prevenir el parto prematuro, proveer guías al personal sanitario y brindar consejos a las madres.

EVIDENCIA Para ello se han identificado documentos de buena calidad metodológica y las recomendaciones son basadas en la mejor evidencia disponible, de acuerdo con la clasificación de "Canadian Task Force".

BENEFICIOS – RIESGOS Aconsejar a los pacientes que tengan mayor riesgo de tener un parto prematuro. Se debe considerar los potenciales beneficios con el uso de la progesterona, reconociendo las carencias o limitados conocimientos en lo que se refiere a resultados neonatales y la dosis óptima.

RECOMENDACIONES

a) Estimular a las mujeres con riesgo de parto prematuro a participar en estudios sobre el rol de la progesterona para reducir el nacimiento de pretérmino.

b) Las mujeres deben ser informadas de la carencia o limitados datos para evaluar el estado neonatal, para establecer la mejor dosis y la mejor vía de administración.

c) Las mujeres y el personal sanitario deben tener conciencia que la ecografía transvaginal es necesaria para decidir la terapia con progesterona, previamente al parto de pretérmino y determinar el corto cuello (< 15 mm entre las 22 y 26 semanas). Se recomienda comenzar la terapia después de las 20 semanas.

d) En base a datos de Estudios Clínicos Randomizados y meta-análisis, se ha optado por iniciar el tratamiento con progesterona de acuerdo con el siguiente esquema:

-En mujeres de Riesgo para prevenir el parto prematuro: 250 mg de 17 alfa hidroxiprogesterona IM semanalmente o progesterona 100mg diarios por vía vaginal.

-Para prevenir el parto prematuro en mujeres con cervix corto, 200 mg diarios de progesterona por vía vaginal.