Misoprostolo riduce l’impiego dell’Ossitocina nelle donne con rottura delle membrane

Data 29 agosto 2003
Categoria ostetricia

I Medici del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell’University of Texas Southwestern Medical Center a Dallas (Usa) hanno valutato se il Misoprostolo per os potesse sostituire l’Ossitocina nello stimolare il parto nelle donne con rottura delle membrane e senza evidenza di parto.
Le donne nullipare alla 36^-41^ settimana con un feto non gemellare, cefalico e rottura delle membrane senza evidenza di parto, sono state randomizzate a ricevere Misoprostolo per os (100 microg) (n=51) o placebo (n=51) ogni 4 ore per un massimo di 2 dosaggi.
Se entro 8 ore dall’inizio dello studio il parto non fosse avvenuto, veniva somministrata per via endovenosa l’Ossitocina.

Il Misoprostolo ha ridotto l’uso della stimolazione con Ossitocina dal 90% al 37% (p< 0.001) ed il tempo di permanenza nella sala parto.
L’iperattività uterina si è presentata nel 25% delle donne trattate con Misoprostolo. Tuttavia solo in 3 donne (6%) l’iperattività uterina è risultata associata a decelerazione della frequenza cardiaca fetale, ma non è stato necessario il parto cesareo d’emergenza.

Obstet Gynecol 2003; 101:685-689

© 2004 - 2025 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/10/2025 alle ore 9:20 | Pagina 1 di 1