

¿Suele ser más largo? ¿Duele mucho más? ¿Qué riesgos tiene?

# Qué pasa cuando vienen dos

Después de la sorpresa inicial al saber que serán dos los nuevos miembros de la familia, y tras haber vivido un embarazo considerado de alto riesgo y controlado muy de cerca, los dos pequeñines están pidiendo paso para salir al mundo.

Han sido muchos meses de larga espera, pero los bebés están a punto de nacer. Tras los primeros avisos de que el parto puede haber comenzado (los indicios son los mismos que cuando hay un solo feto), la futura mamá debe trasladarse inmediatamente al hospital. Nada más llegar, el tocólogo la explorará para comprobar cómo evoluciona la dilatación. Asimismo vigilará el estado de salud de los niños mediante una monitorización.

De esta forma, controlará su correcta oxigenación, los latidos de los dos pequeños corazones y las contracciones uterinas de la madre.

La persona encargada de atender este tipo de nacimientos es el tocólogo. También le acompaña en el parto una matrona, así como un anestésico si el parto es con epidural o por si hubiera que administrar anestesia general (en caso de tener que realizar una cesárea urgente); y, por supuesto, el pediatra o neonatólogo. La presencia de este último (en ocasiones incluso suelen estar dos especialistas) es imprescindible en un parto gemelar, ya que estos bebés normalmente nacen antes de tiempo y podrían necesitar cuidados especiales.

## La duración media de un embarazo gemelar suele ser de 37 semanas

El parto de gemelos se suele adelantar debido a la falta de espacio del que disponen los fetos en las últimas semanas. La gran distensión que sufre la fibra muscular uterina y el doble peso de los bebés también provocan que el cuello de la matriz se abra antes de tiempo. Con la debida antelación, es muy importante determinar su edad gestacional mediante una ecografía,

ya que uno de los principales problemas de los bebés prematuros es que sus órganos pueden estar inmaduros. Si se confirma esta circunstancia, una medida prioritaria consiste en favorecer la madurez de sus pequeños pulmones para que, una vez fuera del vientre materno, puedan respirar por sí solos. Esto se hace administrando corticoides a la madre.

## Casi la mitad de los partos terminan en cesárea por la posición de los fetos

Ser estrecha de pelvis, que haya una placenta previa, que se paralicen las contracciones o que se presente sufrimiento fetal son circunstancias que obligan a terminar cualquier parto quirúrgicamente. Además, en el caso de los gemelos, la posición de los fetos es un factor que determina en gran medida si hay que hacer cesárea.

Si los dos bebés se encuentran en posición cefálica, es decir, sus cabecitas están orientadas hacia abajo, tienen todas las posibilidades de nacer de forma natural. Si uno de ellos tiene la cabecita hacia abajo y el otro está colocado de nalgas (posición podálica), también es muy probable que nazcan por vía vaginal, salvo que surja otro tipo de complica-

ciones. Sin embargo, si los dos fetos se encuentran colocados de nalgas, habrá que practicar una cesárea. En los casos (menos frecuentes) en que un feto se encuentra atravesado y el otro de cabeza o de nalgas, o ambos están en posición horizontal, la cesárea es obligatoria.

## El nacimiento doble no es peor ni más doloroso que el de un solo bebé

En ocasiones, la fase de dilatación es algo más lenta cuando se trata de un parto gemelar. Esto es debido a que la fibra muscular del útero materno está más distendida y pierde su capacidad de contraerse, provocando

contracciones poco eficaces (hipodinamia). En este caso el médico probablemente decida acelerar el parto mediante un goteo de oxitocina. El expulsivo puede durar de 15 a 30 minutos más; tras el nacimiento del primer bebé, el útero debe readaptarse para expulsar al segundo.

### ¡Ya está aquí el primero!

Cuando el cuello uterino está completamente dilatado y la cabecita de uno de los bebés bien encajada, comienza la fase de expulsión del primero de ellos, que discurre igual que si fuera un parto único. La mamá tendrá que empujar cuando el tocólogo se lo indique y, si es necesario, se le practicará una episiotomía.

Tras unos cuantos pujos nacerá el primogénito. Este privilegio le viene casi desde el inicio de la gestación,

cuando comienza entre ambos fetos una especie de lucha por colocarse en el mejor lugar dentro de la tripa de mamá. Uno de los dos se hace más fuerte; él será el primero en tomar posiciones y el que abrirá el camino para salir al exterior. Es, por tanto, el gemelo mayor, aunque sólo le separen unos minutos de vida de su hermano. Si supera satisfactoriamente el test de Apgar (el primer reconocimiento que se hace a los recién nacidos) y su peso no es inferior a 2.400 gramos, la mamá podrá abrazarle enseguida, mientras se prepara para recibir al siguiente.

### El segundo, más fácil

El camino que ha abierto el primer bebé al nacer favorece que la expulsión del segundo niño sea más sencilla. La madre volverá a sentir

contracciones unos minutos después. Aunque también puede ocurrir que no las note porque el útero haya perdido fuerza y tono tras el esfuerzo del primer expulsivo, y sea necesario estimularlo mediante un goteo.

Si el segundo bebé está de nalgas, la expulsión será un poco más lenta, pero perfectamente factible por vía vaginal. Nada más nacer, el pequeño será examinado rápidamente por el neonatólogo, pues posiblemente su peso será menor que el de su hermano (entre 300 y 400 gramos menos), y la puntuación obtenida en el test de Apgar ligeramente inferior. Al igual que con el primero, el especialista valorará la necesidad de llevarlo a la incubadora.

### ¿Gemelos o mellizos?

Hay gemelos que son como dos gotas de agua y otros que apenas se parecen. La clave se encuentra en el origen de su concepción.

● Los gemelos «monocigóticos» provienen de un solo óvulo fecundado por un espermatozoide, que se ha dividido. Tienen el mismo mapa genético, siempre son del mismo sexo y resultan muy difíciles de diferenciar, hasta por sus propios padres.

● Los gemelos «dicigóticos» se desarrollan a partir de dos óvulos fecundados por dos espermatozoides. Pueden ser de diferente sexo y su constitución genética es distinta; por eso a veces ni siquiera se parecen.

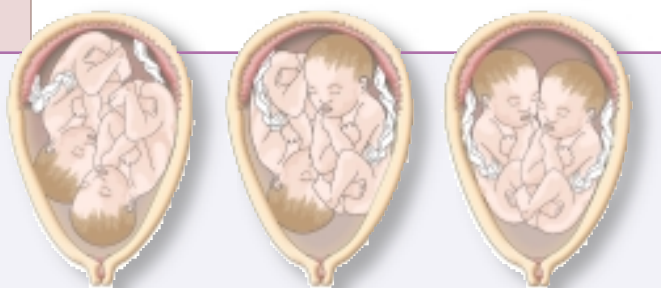
● Popularmente se denomina gemelos a los hermanos monocigóticos, y mellizos a los dicigóticos. Sin embargo, esto no es correcto. Científicamente, gemelos son todos los bebés gestados en un embarazo múltiple, ya sea de dos, tres o cuatro fetos. El término «mellizo» únicamente alude al número de bebés engendrados, es decir, dos (si son tres, serían trillizos; si son cuatro, cuatrillizos, etc.).

Ahora sólo queda expulsar la o las placentas, que se pueden desprender por separado o a la vez, una vez que los dos niños han nacido.

Si todo ha ido bien y los bebés no requieren cuidados especiales, es esencial que permanezcan con la mamá y que ésta les ponga al pecho enseguida para estimular la lactancia. Es la mejor bienvenida que pueden recibir para recuperarse de esa dura experiencia de nacer.

Luz Bartivas ●

Asesores: Dr. Claudio Becerro de Bengoa, ginecólogo, y Dr. Ernesto Sáez Pérez, neonatólogo, jefe de Pediatría del Hospital Universitario de Getafe, de Madrid.



En el 45 por ciento de los partos gemelares, ambos fetos se encuentran en posición cefálica. Si no se presentan problemas, pueden nacer por vía vaginal.

También es frecuente (37 por ciento de los casos) que uno esté cabeza abajo y otro de nalgas (posición podálica). Salvo imprevistos, es posible un parto vaginal.

En un 10 por ciento de los partos los dos fetos están de nalgas. Más raro (8 por ciento) es que uno o ambos estén atravesados. En ambos casos se hace cesárea.