

REBOZO SOM FORBEHANDLING TIL EKSTERN VENDING: ET RANDOMISERET, KONTROLLERET MULTICENTER STUDIE

Monica Ladekarl, jordemoder
Mie de Wolff, jordemoder
Laura Sparholt, jordemoder
Jacob Alexander Lykke, obstetriker



RECeive

TOF 4. november 2022

BAGGRUND - UNDERKROP

- UK forekommer i 3-4% af graviditeter til terminen

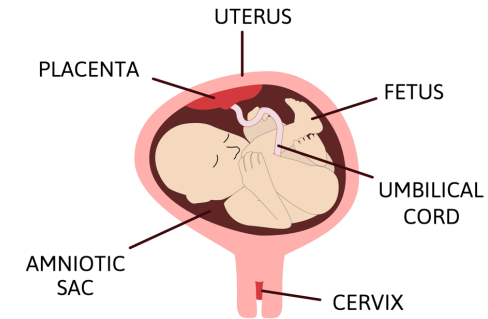
(Melo et al 2018)

- En vaginal UK fødsel indebærer flere mulige risici sammenlignet med en fødsel af barn i hovedstilling.

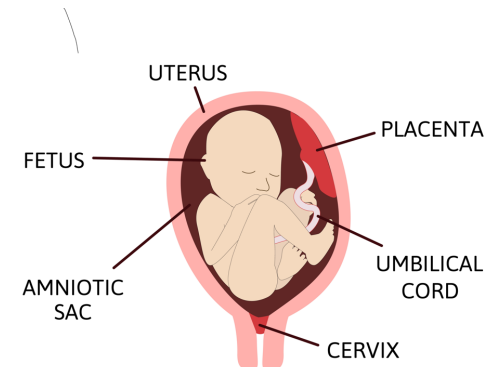
(Hofmeyr et al 2015)

- Derfor tilbyder vi ekstern vending (ECV) til næsten alle kvinder med barn i UK.

(DSOG obstetrisk guideline 2020)



TRANSVERSE
PRESENTATION



BREECH
PRESENTATION

BAGGRUND – UNDERKROP

- Vendingsforsøg har succesrate på ca. 50%, afhængigt af paritet, GA, placentas placering, lægens erfaring

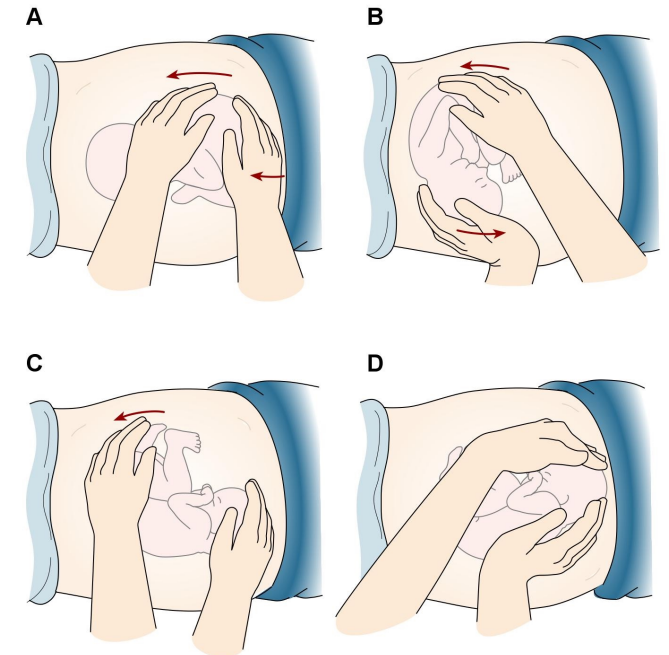
(Chan, EJOGR 2004)

- Hyppigste årsag til planlagt kejsersnit blandt førstegangsfødende

(Morton et al 2020)

- Kejsersnit er imidlertid også associeret med både kortsigtede og langsigtede risici for både mor og barn.

(Hofmeyr et al 2015)



BEHANDLINGER TIL AT FREMME SUCCES AF ECV ELLER SPONTAN VENDING

Effekt på antal HST ved fødslen:

- **Positionering vs ingen behandling:** Ingen effekt
(RR 0.98, CI 0.84 to 1.15, n = 417, seks studier) (Hofmeyr et al 2012)
- **Moxa vs ingen behandling:** Ingen effekt
(RR 0.90, CI 0.67 to 1.19, n = 594, tre studier) (Coyle et al 2012)
- **Moxa + akupunktur vs ingen behandling:** Færre UK
(RR 0.73, CI 0.57–0.94, n = 226) (Coyle et al 2012)

REBOZO FØR VENDING

- Traditionelle, mexicanske jordemødre oplever god effekt af rebozo som forbehandling til vending
- Ingen komplikationer rapporteret
- Mindre ubehag for kvinden ved vending.
- Non-invasivt og let at anvende



REBOZO – ANDRE STUDIER



Sexual & Reproductive Healthcare

Volume 11, March 2017, Pages 79-85

Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study

Mette Langeland Iversen ^a  , Julie Midtgaard ^{b, c}, Maria Ekelin ^d, Hanne Kristine Hegaar

Accepted: 21 January 2022 | Published Online 08 Mar 2022

DOI: 10.1111/1471-0528.17111

RANDOMISED CONTROLLED TRIAL

BJOG An International Journal of
Obstetrics and Gynaecology

Rebozo and External Cephalic Version in breech presentation (RECEIVE): A randomised controlled study

Mie Gaarskjaer de Wolff^{1,2}   | Monica Ladekarl^{1,3}  | Laura Sparholt¹ |
Jacob Alexander Lykke^{1,2,4} 

Journal of
Midwifery
& Women's Health



Clinical Rounds |  Full Access |

Rebozo Technique for Fetal Malposition in Labor

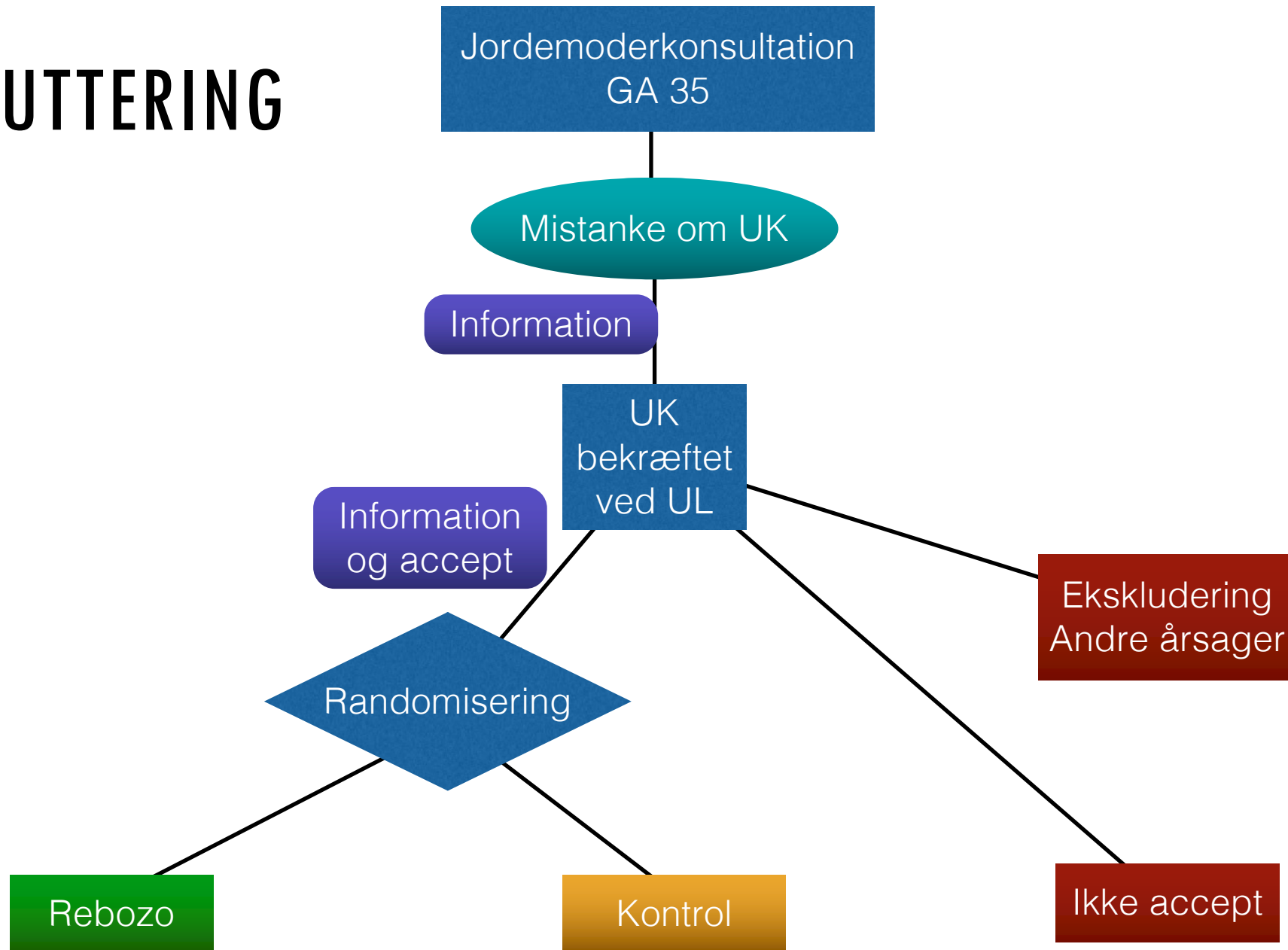
Susanna R. Cohen CNM, MSN, DNP, , Celeste R. Thomas CNM, MSN

First published: 07 August 2015 | <https://doi.org/10.1111/jmwh.12352> | Citatic

FORMÅL OG DESIGN

- Formålet med studiet var at undersøge om en superviseret rebozo-intervention på hospitalet kombineret med hjemmeøvelser udført af den gravide kvinde og hendes partner i 3-5 dage før ekstern vending (ECV) ville øge andelen af hovedpræsentationer ved fødslen.
- Randomiseret kontrolleret studie med 372 deltagere fra tre fødesteder i Region Hovedstaden (Hvidovre, Rigshospitalet og Herlev).
- Inklusionsperiode marts 2015 – december 2018

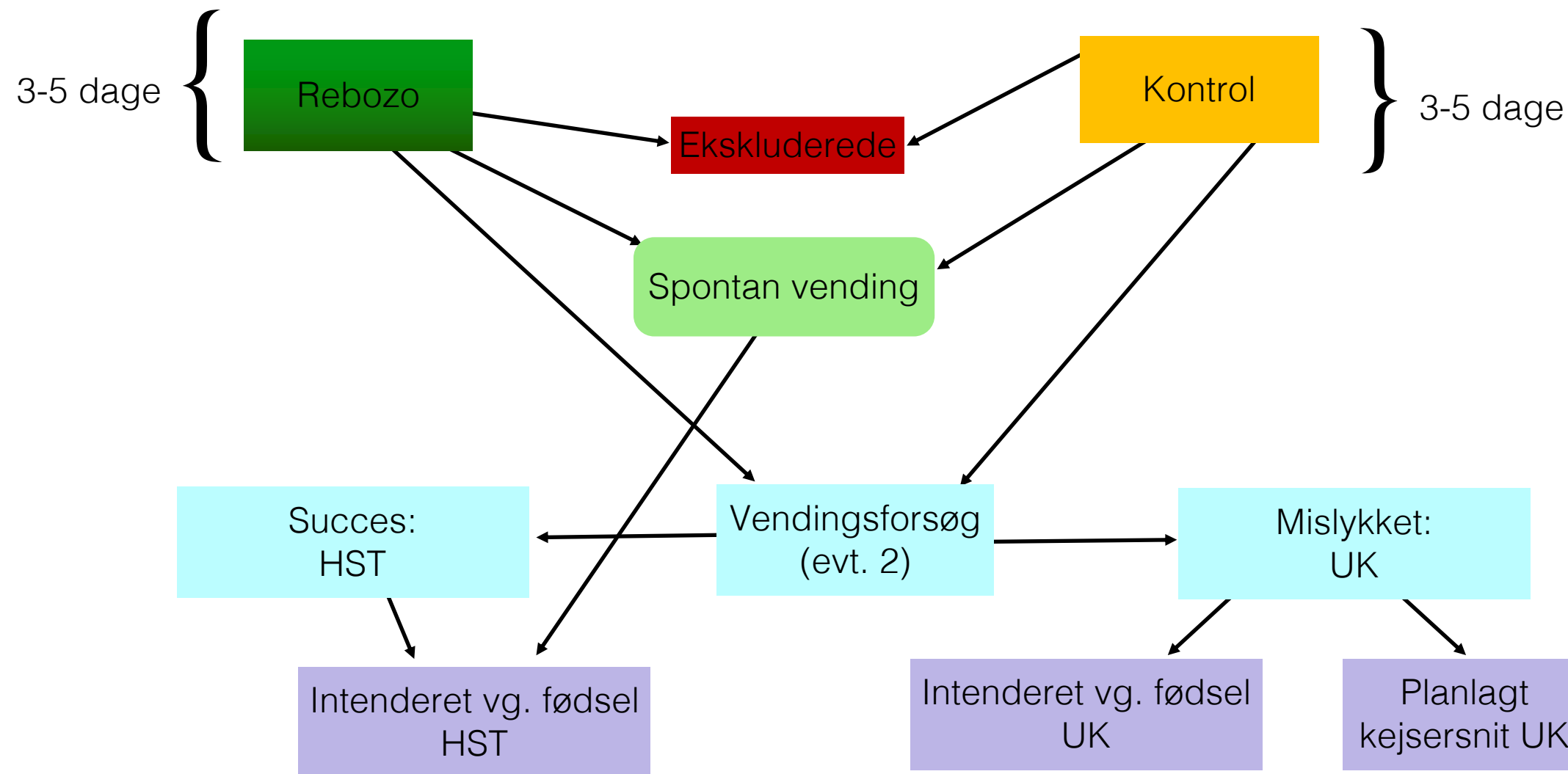
REKRUTTERING



INKLUSIONS- OG EKSKLUSIONSKRITERIER

- Førstegangsfødende GA: 35+0 til 36+4
- Flergangsfødende GA: 36+0 til 37+4
- Barn i sædepræsentation, tværleje eller skråleje
- Minimum 18 år, læse dansk, tale dansk eller engelsk
- Være indforstået med ECV ved fortsat UK
- Ingen kontraindikation for ECV (fx. oligohydramnios, svær PE, IUGR, placenta prævia)
- Intenderet vaginal fødsel ved hovedstilling

STUDIEFORLØB

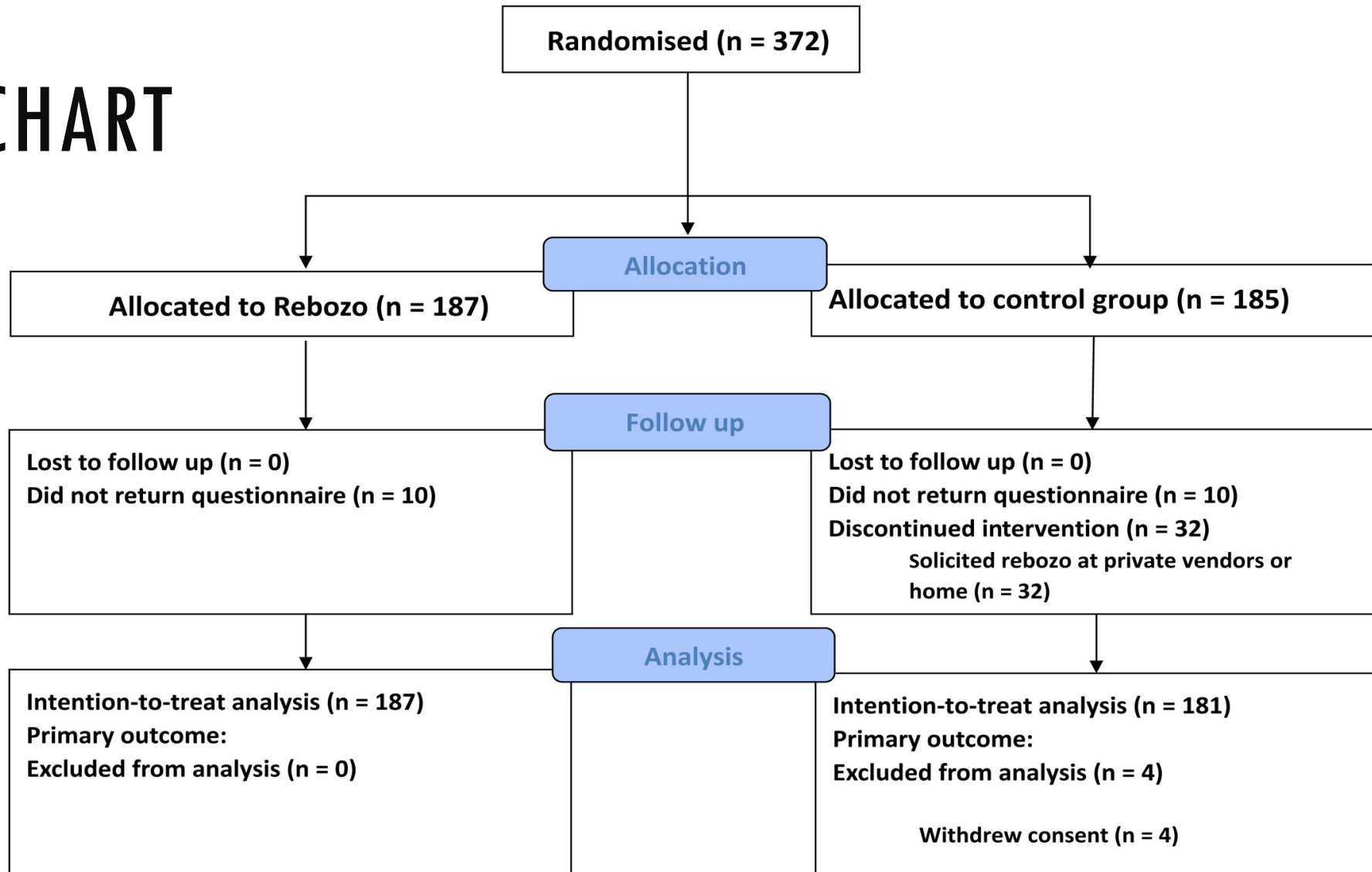


INTERVENTION

- Introduktion (1 time) med en projektjordemoder
- Varighed 3-5 dage, tre gange dagligt
- Videoer og guide på password-beskyttet hjemmeside



FLOWCHART



RESULTATER 1

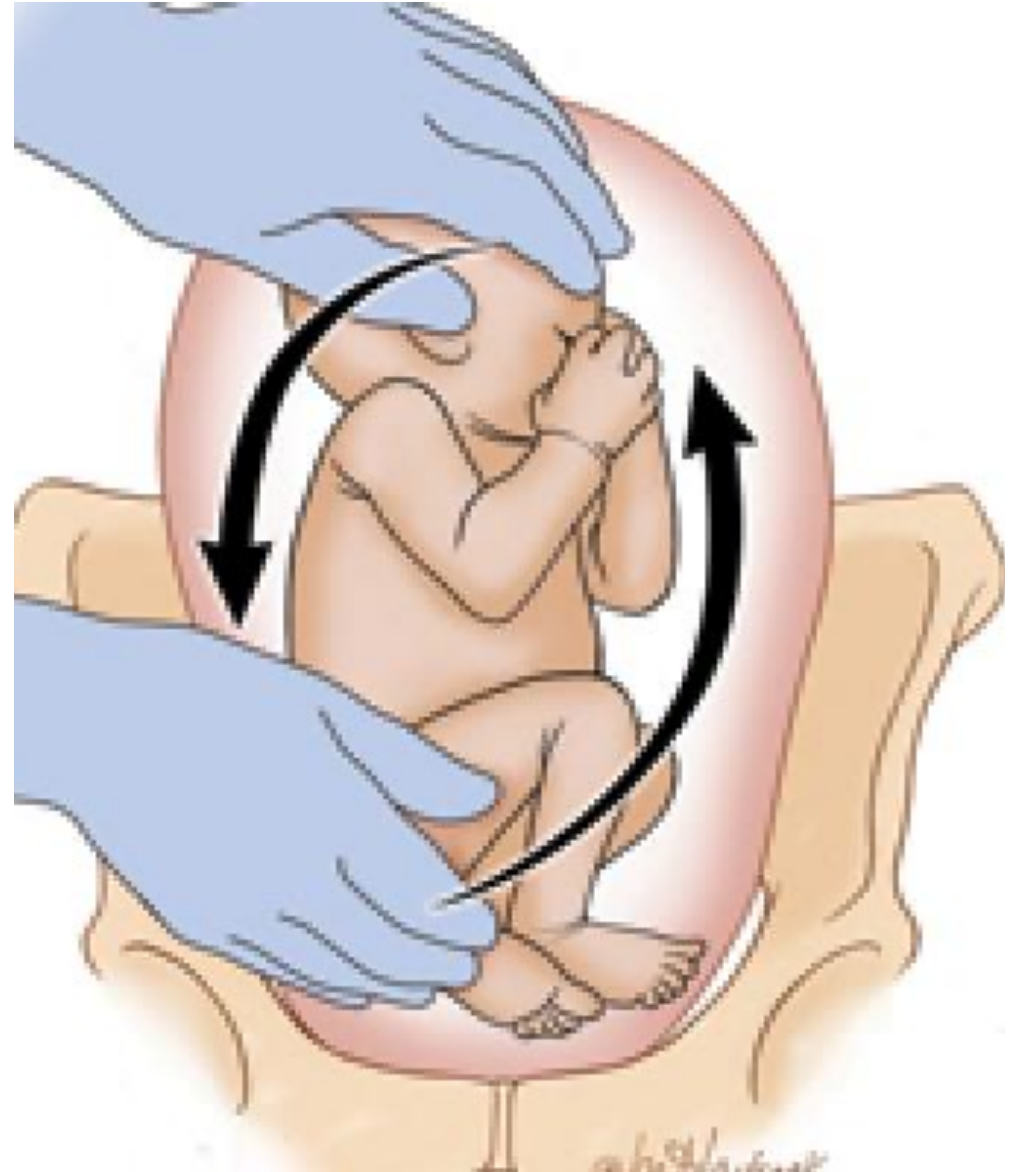
Outcomes	Intervention (n=187)	Kontrol (n=181)	Effekt	P-value
Hovedstilling ved fødslen (primært outcome)	95 (51%)	112 (62%)	0.61 (0.40-0.95)	0.03
Spontan vending	22 (12%)	23 (13%)	0.92 (0.49-1.72)	0.80
Succesrate vending 1	67 (36%)	77 (43%)	0.72 (0.49-1.15)	0.13
Succesrate vending 2	13 (7%)	13 (7%)	0.97 (0.43-2.16)	0.94
Kejsersnit	102 (54%)	86 (48%)	1.37 (0.89-2.11)	0.16

RESULTATER 2

VENDINGSFORSØG (N=313)

Ingen forskelle mellem grupper mht.:

- GA ved ECV
- Lokalisation af placenta og barnets ryg
- Indstilling i BI
- Smertevurdering (VAS)
- Tocolyse



RESULTATER 3

KVINDER MED INTENDERET VAGINAL FØDSEL MED BARN I HST (N=207)

Outcomes	Intervention n (%)	Kontrol n (%)	OR	95% CI	P-værdi
Vaginal fødsel	79 (83)	91 (81)	1.14	0.56-2.33	0.72
Akut sectio	16 (17)	21 (19)	0.88	0.43-1.80	0.72
S-drop	37 (37)	43 (37)	1.01	0.57-1.78	0.97
Post partum blødning (>1000 ml)	10 (11)	12 (13)	0.86	0.36-2.08	0.74
Cup-forløsning	12 (14)	14 (15)	0.96	0.42-2.22	0.93
Epiduralblokade	35 (34)	39 (33)	1.03	0.58-1.84	0.92
Igangsatt fødsel	27 (28)	37 (33)	0.76	0.42-1.39	0.38
Fødselsvægt > 4000 grams	20 (18)	21 (17)	1.07	0.52-2.19	0.86

RESULTATER 4

- Ingen ændring ved sensitivitetsanalyser af rebozo i kontrolgruppen, compliance med øvelsesprogrammet, fødested eller jordemoderens erfaring med rebozo





**SAFETY
FIRST**

SIKKERHED

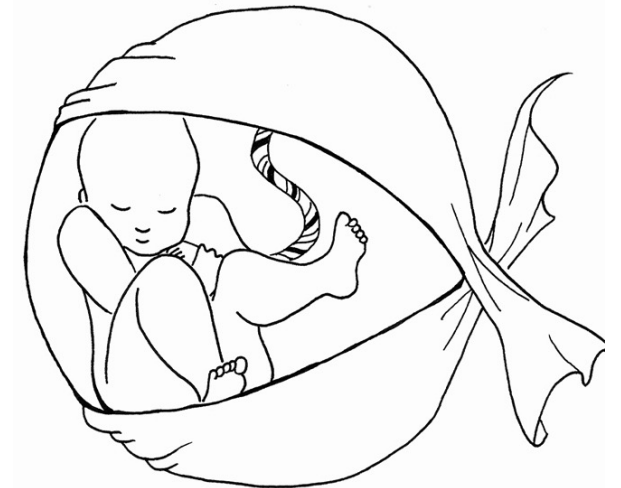
Ingen forskelle mellem grupper mht. maternelle og neonatale outcomes.

Ingen perinatale/neonatale dødsfald eller kramper.

I alt 4 kvinder med mistanke om abruptio (1 intervention, 3 kontrol) og 5 kvinder med PPROM (2 intervention, 3 kontrol).

KONKLUSION

- Denne intervention i denne setting medførte ikke flere hovedstillinger ved termin - tværtimod
- Denne negative effekt kan måske tilskrives en lavere succesrate for vending i Rebozo-gruppen
- Der var ingen adverse events rapporteret i direkte relation med interventionen



RECeive

TAK

Til alle deltagere og deres partnere

Til alle projektjordemødre:

Louise Westermann, Lomia Tasal, Mette-Cecilie Pedersen, Lone Hedemann, Matine Kofoed, Line Wilhelmsen, Katrine Rødding, Stine Yasmin Heidmann, Henriette Mørkholm, Maria Nielsen, Anne Kathrine Thomsen, Charlotte Lanter Johanssen, Rebekka Vibe Esmann, Caroline Haugaard, Nanna Bjerg Pagh, Signe Hasseris, Lise Anker, Line Brams Løvschal, Nana Krage Lykke

Til sekretær Mette Krøll og gravidmodel Jannie Sørensen

Til Angelina Martinez Miranda

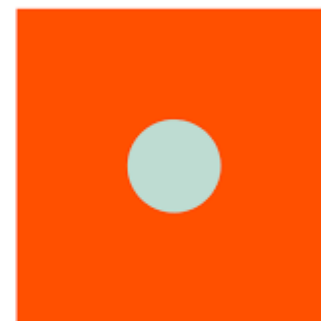
Til Hvidovre Hospital, Rigshospitalet og Herlev Hospital

Studiet er støttet af

Hvidovre Hospitals Forskningsfond

Jordemoderforeningen

Aase og Ejnar Danielsens Fond



MULIGE FORKLARINGER PÅ FUND

- Superviseret og home-based intervention (i modsætning til ekspertbehandling)?
- Kunne interventionen være designet anderledes (sammensætning af øvelser/GA/timing)?
- Dem, som uanset hvad ville have rebozo og som var meget motiverede, ønskede ikke at deltage
- Plukkeveer/spændt livmoder hos kvinder i Rebozo-gruppen (til trods for hypotese om det modsatte)?
- Hvad med den øl?