

Embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea previa

-A propósito de un caso-

Larrayoz Agote I, Telleria Bereciartua I, Gregorio Alzua M, Martínez Gallardo L, Lekuona Artola A
Hospital Universitario Donostia - Servicio de Ginecología y Obstetricia

La cicatriz de cesárea representa una zona atípica de implantación del blastocisto que ha de tenerse en consideración debido al aumento de la tasa de cesáreas. Puede entrañar desenlaces potencialmente graves como la rotura uterina y la hemorragia intraabdominal. La detección y el manejo precoz resultan cruciales.

CASO CLÍNICO

URGENCIAS

Mujer de 31 años, amenorrea de 6+1, que acude a urgencias por sangrado del I Trimestre. G2CST1. Sin otros AP de interés.

- ECOUrg: Saco intrauterino de 9*10mm vacío.
- PLAN: Control de evolución ecográfica en 2 semanas.

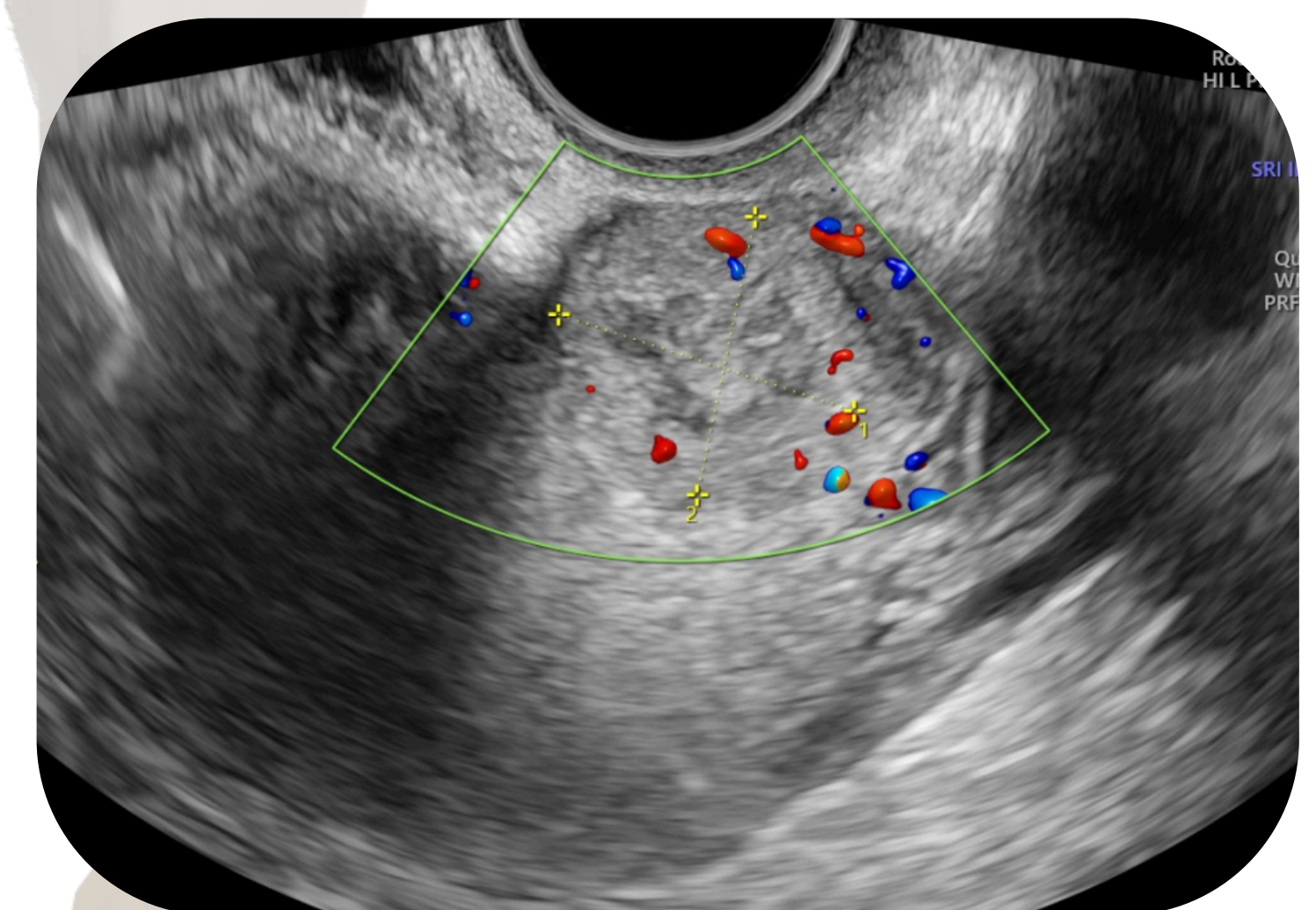
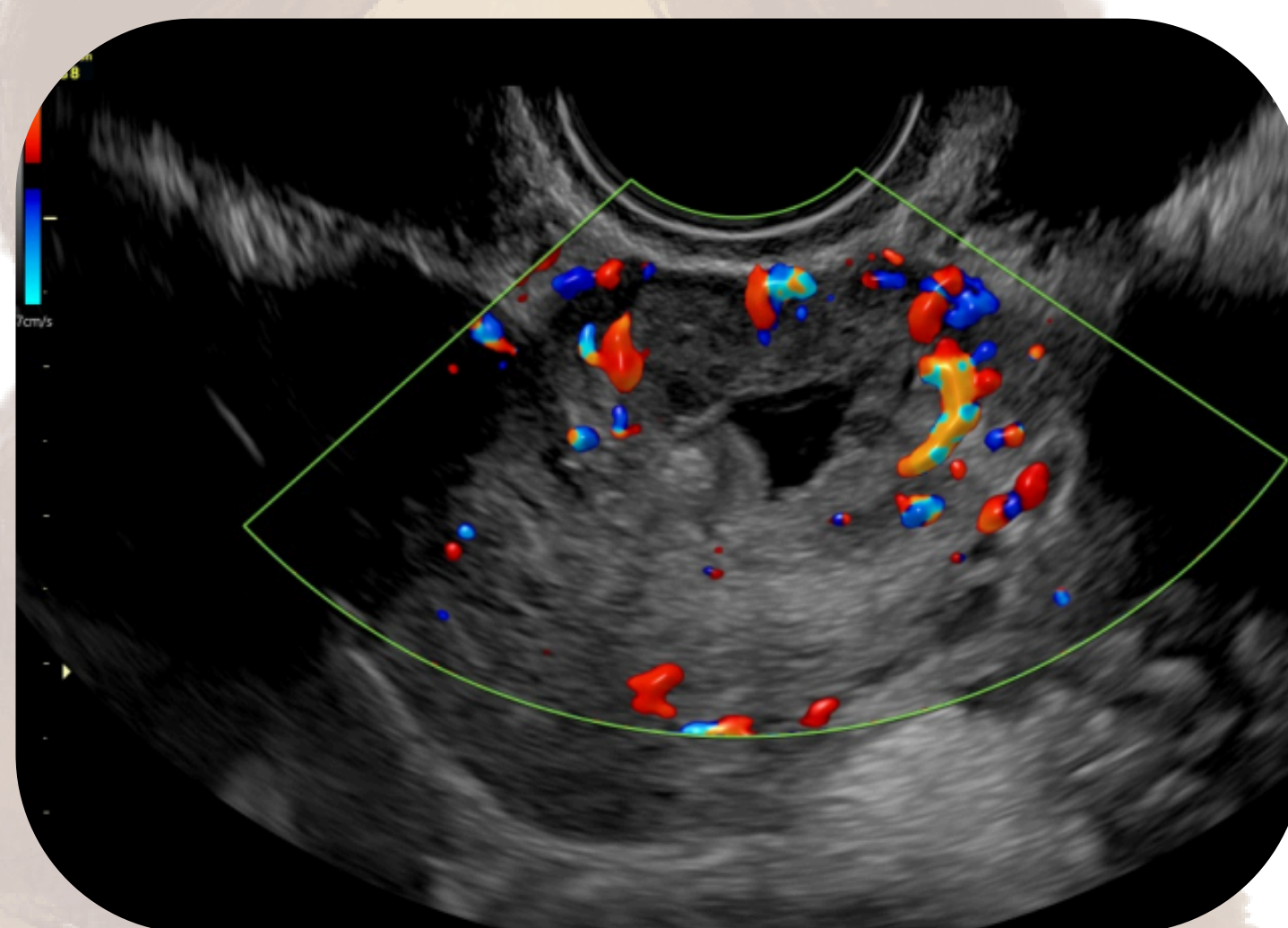
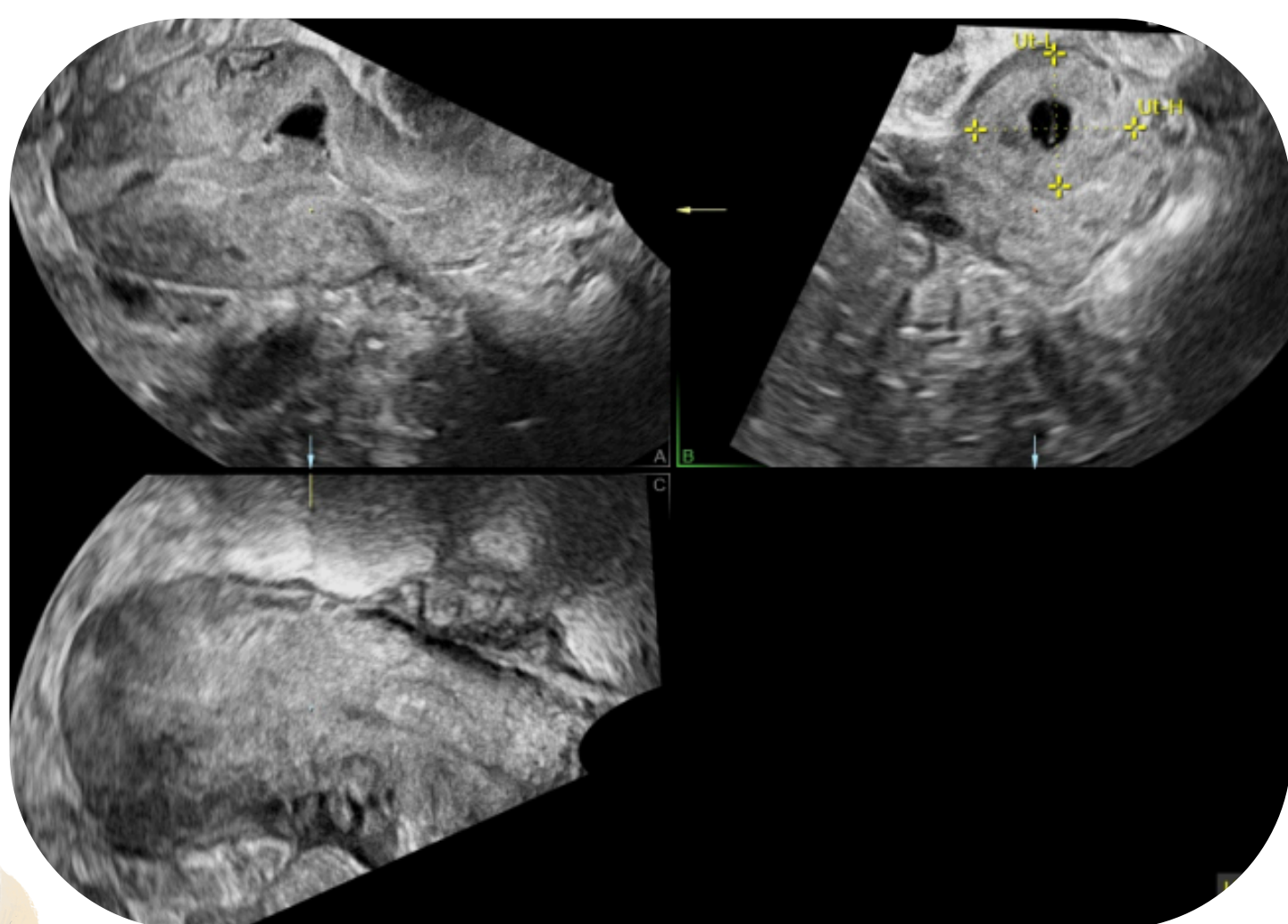
AMBULATORIO

- ECOAmb: saco intrauterino de 18*18mm vacío.
- DIAGNÓSTICO INICIAL: Aborto incompleto.
- PLAN: Tratamiento médico (Misoprostol + Mifepristona).

Ante la falta de respuesta al tratamiento, recibió una segunda tanda de Misoprostol. La ECO de control fue sugestiva de ectópico sobre cicatriz de cesárea previa, y fue derivada al HUDonostia.

CONSULTA FISIOPATOLOGÍA FETAL

- ECO: área heterogénea de tamaño global 21*26mm a nivel cicatriz de cesárea anterior, que presenta halo de gran vascularización y abomba levemente serosa uterina.
- β -HCG inicial : 619.
- DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: **Embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea previa.**
- PLAN: 4 días de Metotrexato (mg/kg) y controles periódicos de β -HCG hasta negativización.



ACTUALIDAD

Tras el tratamiento de MTX, el descenso progresivo de la β -HCG (476 > 343 > 202 > 67.7 > 33 > 18 > 13 > 8.4 > 1) y la evolución objetivada por eco-doppler mediante la disminución del halo vascular (véase en las imágenes de arriba); la mujer es citada para ECO de control en 4 meses. Entre tanto, el Comité de Perinatología aconseja evitar nueva gestación y comienzo de tratamiento con desogestrel.

DIAGNÓSTICO

Se basa principalmente en la **ecografía-Doppler**, siendo estos los principales hallazgos:

- Útero y canal cervical vacíos.
- Saco gestacional en cara anterior del segmento uterino.
- Miometrio adelgazado entre saco gestacional y vejiga (<5mm) --> "Sliding organ sign".
- Doppler positivo en cicatriz de cesárea previa.

MANEJO

Dependiendo de factores como la edad gestacional, la clínica, el deseo genésico... entre otros, el tratamiento puede ser médico (MTX) y/o quirúrgico (legrado vs histeroscopia vs laparoscopia vs laparotomía).