

## GESTACIÓN ECTÓPICA EVOLUTIVA DE 13 SEMANAS

(Caso clínico)

N. Sarasa Castelló; B. Mazano Burgos; S. Cortés Biedma; G. Del Real Xambrot; C. Gómez Segú; F. Ojeda Pérez.

Servei de Ginecologia i Obstetricia. Hospital General de Granollers, Barcelona – Universitat Internacional de Catalunya (UIC)

Introducción: se presenta un caso de gestación ectópica tubárica evolutiva de 13 semanas.

### CASO CLÍNICO

Motivo de consulta: Gestante de 31 años y 13 semanas de gestación, acude derivada de otro centro hospitalario por gestación extrauterina. Dolor en fosa ilíaca izquierda (FII) de 3 días de evolución, junto a metrorragia escasa.

Antecedentes personales: Sin interés. Menarquia 15 años; TM 5/28; TPAL 3003

Exploración física:

Buen estado general, estable hemodinámicamente.

Abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación profunda en FII, sin signos de peritonismo.

No metrorragia.

Tacto vaginal: cérvix cerrado y formado, dolor a la palpación de zona anexial izquierda.

Exploraciones complementarias:

Análisis de sangre: sin signos de anemia.

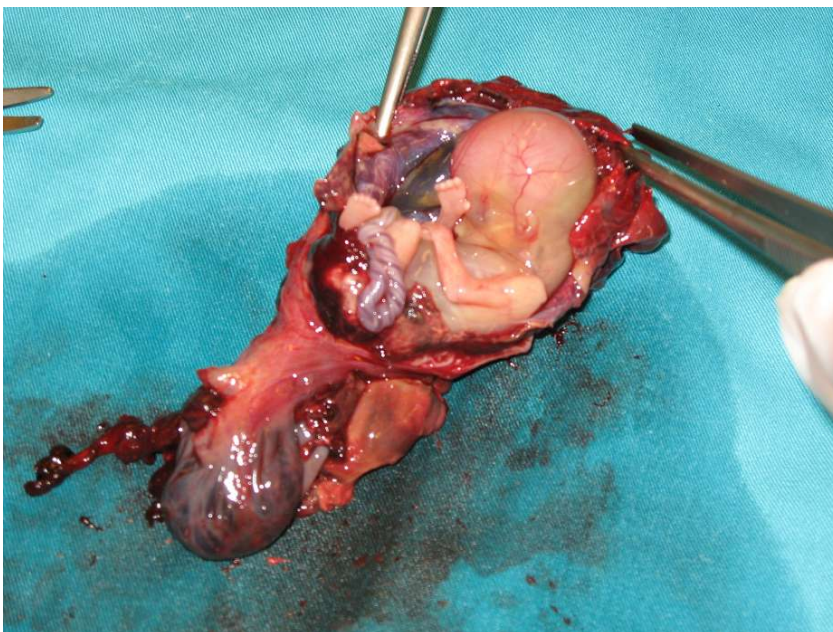
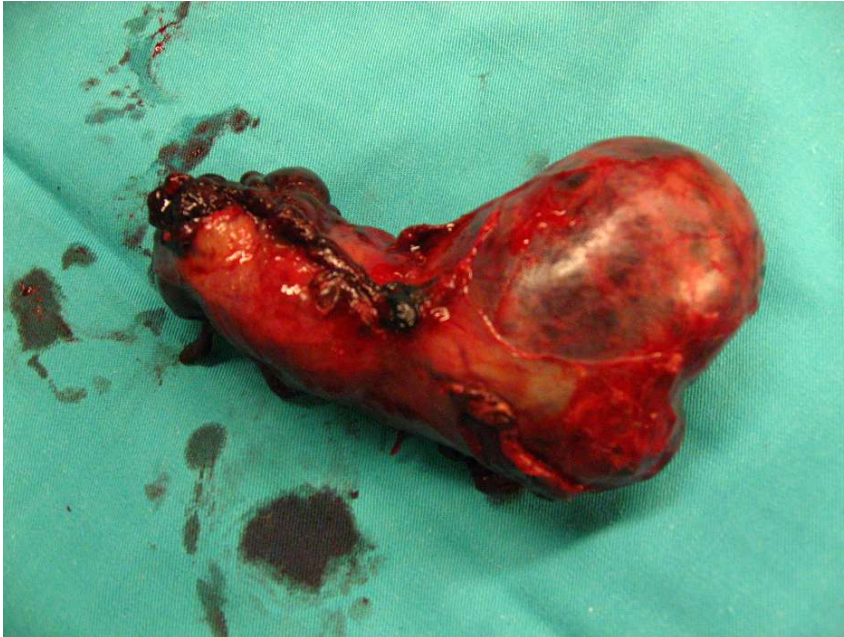
Ecografía TV: ver imágenes

Ecografía TV: útero en anteversión de tamaño normal, endometrio homogéneo de 7'5mm, ovarios normales. Saco gestacional con embrión de CRL de 70mm y embriocardio positivo y MFA+ , en zona paraovárica izquierda. Escasa cantidad de líquido en Douglas.



Orientación diagnóstica: Gestación ectópica (GE) evolutiva.

Manejo terapéutico: Se informa a ambos miembros de la pareja y se decide laparotomía exploradora. Se confirma la localización tubárica izquierda del saco y se procede a salpinguectomía izquierda, sin incidencias.



Anatomía patológica: trompa de Falopio de 10x3,5cm con serosa congestiva, paredes íntegras y dilatación de la luz; feto de 7,5mm, sin malformaciones.

Evolución: La paciente es dada de alta el 3º día postoperatorio, siendo éste normal.

Discusión:

La localización tubárica es la más habitual (98%) en las gestaciones ectópicas.

Los principales síntomas son: dolor abdominal, sangrado vaginal y amenorrea.

Algunos de los factores de riesgo de rotura son los niveles de BHCG; edad gestacional; antecedentes de GE; uso de contraceptivos...

Las gestaciones ectópicas representan la mayor causa de mortalidad materna en el primer trimestre. El actual desarrollo y avance de la medicina; las técnicas diagnóstico-terapéuticas han permitido disminuir la morbi/mortalidad en estas pacientes.

El caso expuesto lo consideramos de interés por: la avanzada edad gestacional (13s); ser una gestación evolutiva (embriocardio positivo); sin accidentar, y presentar la gestante un estado general conservado.