

EMBARAZO ECTÓPICO ÍSTMICO

SERVICIO DE GINECOLOGIA, HGUE

*APROBADO POR EL DOCTOR JOSE M° RODRIGUEZ
INGELMO, presentado en el seminario de casos del 31 de
marzo del 2017*

REME JEREZ GARCÍA . EXP: 16



Mujer de 32 años de edad, ingresa por urgencias remitida desde el IMED (Medicina Privada), el 22 de marzo del 2017.

Refiere sangrado vaginal desde hace 2 semanas que ella atribuía a la menstruación.

Hoy ha acudido a IMED por sangrado vaginal mayor del habitual.

Al ingreso Beta HCG: 8449.7mUI/mL

FUR: 6/2/17 FM: 4/28

FO: 31111

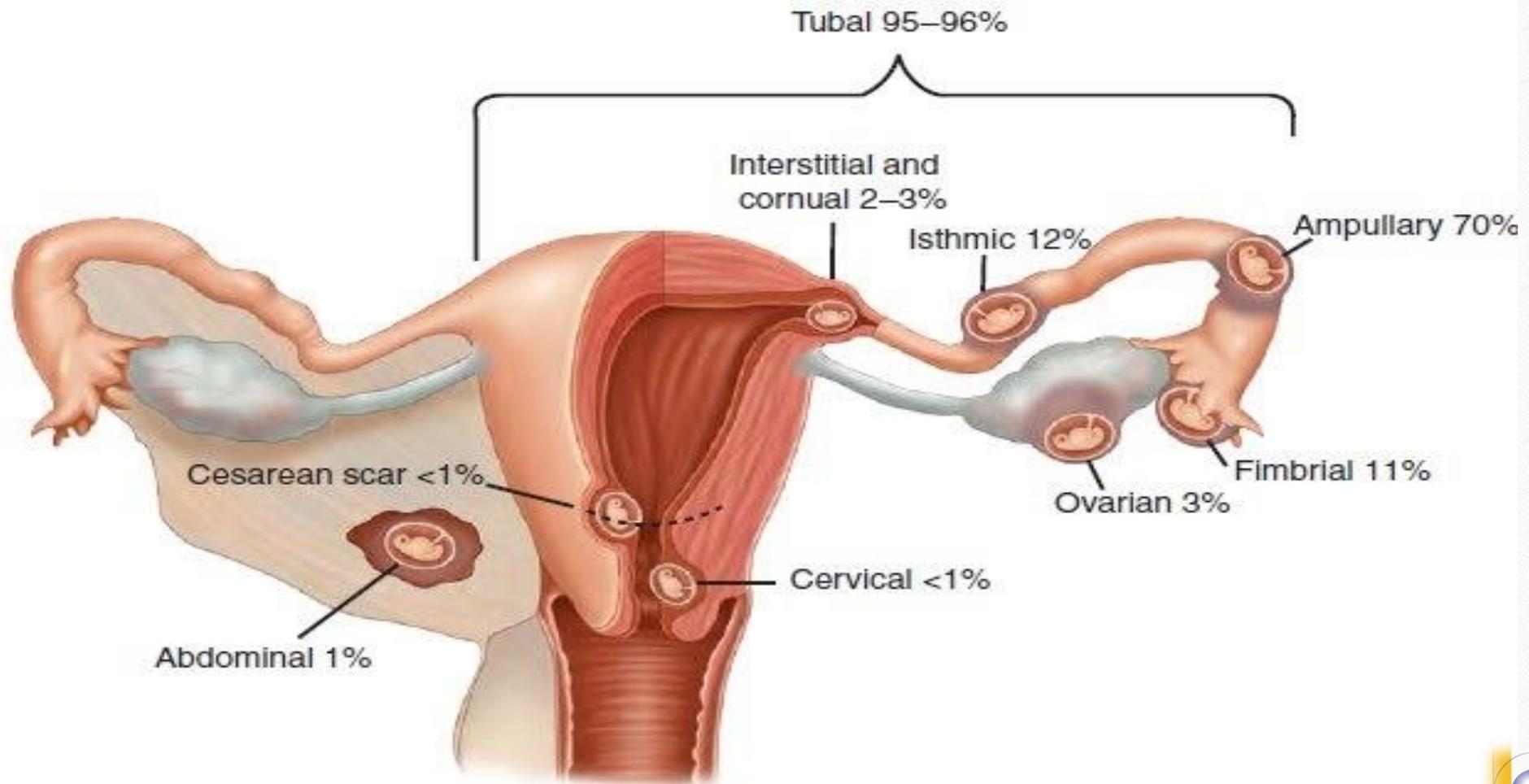
MAC: Anillo vaginal hasta diciembre de 2016 porque busca embarazo

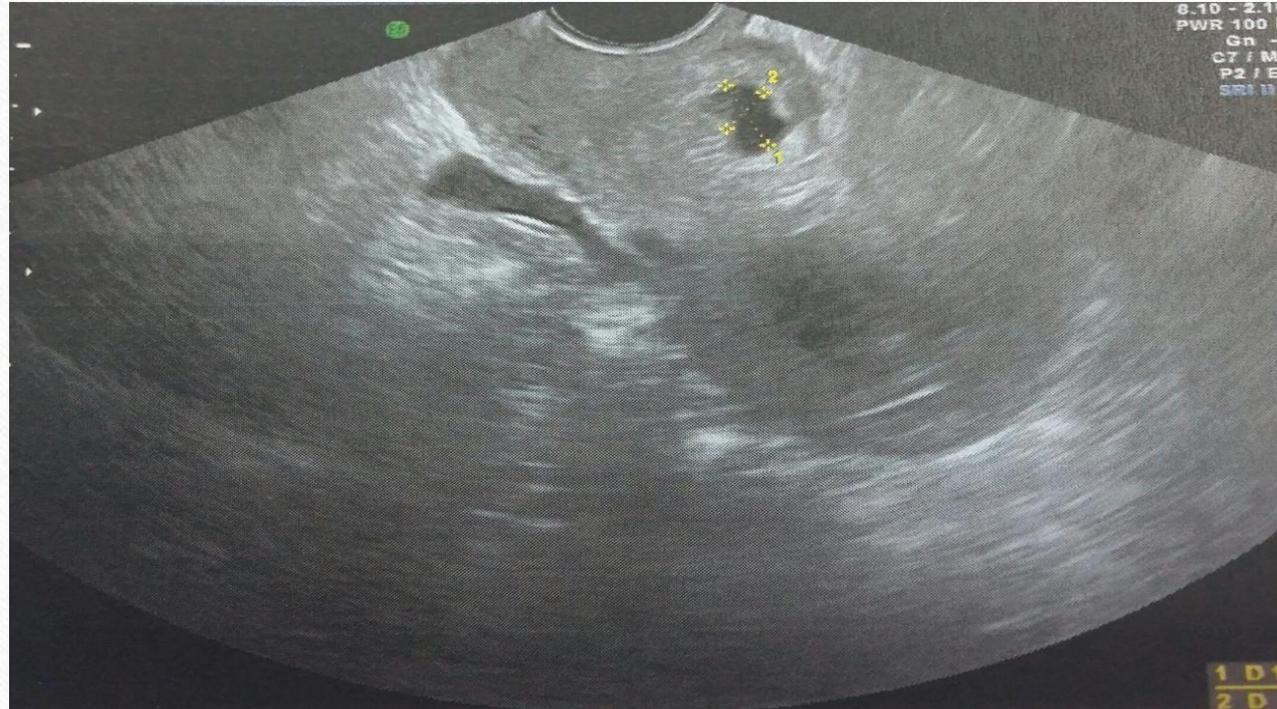
AP: Sin interés

IQx: Reducción de mamas, cesárea, legrado por aspiración

No RAMc







- ECO c-214: Útero en AVF. Imagen compatible con saco gestacional en itsmo (cicatriz de cesárea anterior) de 10.99x7.34mm con vesícula vitelina en su interior. No se visualiza polo embrionario. Ambos anejos impresionan normales. Mínima cantidad de liquido libre en Douglas.

ESTRATEGIA TERAPÉUTICA

EVITAR CONDUCTA EXPECTANTE por riesgo de rotura uterina y hemorragia.

METROTEXATO i.m. y medir niveles de Beta HCG seriados.

Abordaremos cada caso INDIVIDUALMENTE valorando el deseo genésico posterior.

Si el tratamiento médico falla, cirugía laparoscópica extrayendo el ectópico de la cicatriz.

En caso de complicaciones intraoperatorias (hemorragia), se haría una
HISTERECTOMIA.

*Muchas
Gracias*