



Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología

Guadalajara, Jal., 6 al 10 de noviembre 2022

Por la Excelencia de la Salud Femenina



V. Concurso de Trabajos de investigación básica o clínica presentados en escrito
"Carlos Espinosa Flores"

Embarazo Ectópico ovárico

INTRODUCCIÓN: El embarazo ectópico es aquel en el cual el blastocito se implanta por fuera del revestimiento endometrial de la cavidad uterina. Casi el 95% de los ectópicos se implantan en las trompas de Falopio. La localización ovárica es una forma poco habitual mostrando una incidencia 1/200 de los embarazos ectópicos, sin embargo la incidencia ha ido aumentando en los últimos años dado el uso de técnicas de reproducción asistida. El diagnóstico se basa en los criterios de Spiegelburg, en sintomatología clínica (amenorrea, dolor abdominal, hemorragia vaginal), ecografía vaginal y la determinación seriada de B-hCG.

CASO CLÍNICO: Femenino de 35 años, sin antecedentes de importancia, AGO: menarca 14 años, ritmo regular 28x3 días, FUM: 01/ Febrero/ 2020. G4C3 sin presencia de complicaciones durante embarazos previos. Inició su padecimiento actual un día previo a su ingreso al acudir a cita de control prenatal asintomática, en la cual se realizó US transvaginal encontrando útero vacío y embarazo ectópico en ovario izquierdo de aproximadamente 9 semanas de gestación por US, motivo por el cual médico tratante indica tratamiento quirúrgico. Se realizó resección por laparoscopia sin complicaciones. El reporte de patología confirmó el diagnóstico de embarazo ectópico ovárico.

DISCUSIÓN: El embarazo ectópico es la principal causa de mortalidad materna en el primer trimestre del embarazo. Antes del inicio de la cirugía la mortalidad era de un 60%. EL ultrasonido transvaginal es la forma más frecuente de diagnóstico en el cual se observa un área anecoica rodeada por un anillo ecogénico que a su vez está rodeado por la corteza ovárica. Clásicamente, el tratamiento ha sido quirúrgico. Las lesiones pequeñas pueden tratarse mediante resección de cuña ovárica o quistectomía, mientras que las lesiones más grandes requieren ooforectomía. Con la cirugía conservadora, los niveles de β -hCG deben controlarse para excluir trofoblasto remanente.

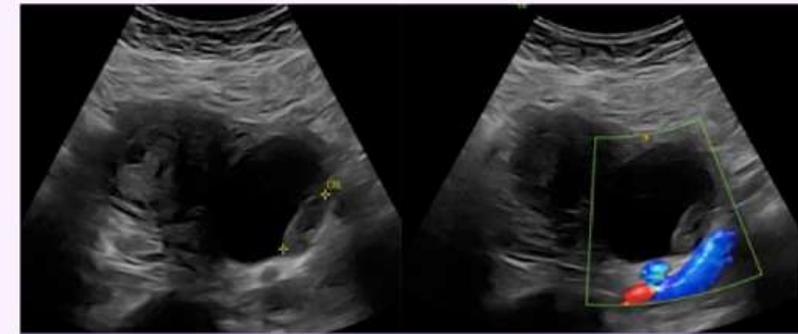


Figura 1. Embarazo ectópico en ovario de 9 SDG.

CONCLUSIÓN

El embarazo ectópico ovárico es una condición rara que amerita ser tomada cuenta en una paciente con sangrado del primer trimestre. Usualmente, requiere manejo quirúrgico mediante resección en cuña u ooforectomía, siendo el enfoque por vía laparoscópica el más utilizado y el de elección en los últimos tiempos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gary, C. (2019b). *WILLIAMS OBSTETRICIA* (25.ª ed.). McGraw-Hill.
2. Leão, R. A., Gershenson, D. M., Lentz, G. M., & Valez, F. A. (2016). *Comprehensive Gynecology E-Book (English Edition)* (7.ª ed.). Elsevier.
3. Ko, P. C., Lo, L. M., & Cheng, P. J. (2012). Twenty-one years of experience with ovarian ectopic pregnancy at one institution in Taiwan. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 119(2), 154-158.
4. A. Raziel, A. Geilan, M. Pansky, R. Roni-El. Ovarian pregnancy: a report of twenty cases in one institution. *Am J Obstet Gynecol*, 163 (1990), pp. 1182-1185.
5. Amador de Varona, C. I., Ventura Balmaceda, Z., León De la Torre, O., & Arenchita Rifa, K. (2008). Embarazo ectópico ovárico. Reporte de un caso. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 12(6), 0-0.
6. Meleer Y, Smorgick N, Vaknin Z, et al. Primary ovarian pregnancy: 43 year experience in a single institute and still a medical challenge. *Isr Med Assoc J* 2015;17(11):687.
7. Carroll C, Huston K, Lee W, et al. The ultra-sonographic appearance of ovarian ectopic pregnancies. *Obstet Gynecol* 2005;105:42.