

EMBARAZO GEMELAR EN ADOLESCENTE. COMPLICACIÓN QUIRÚRGICA.

REPORTE DE CASO

A. Apodaca Flores, L. Castillo Nava, A. Herrera Zubieta Gómez, H.P. Hernández León, L.Y. Ley Silva, F.J. Xochihua García.
Residentes de primer año de ginecología y obstetricia, Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez.

Introducción

México es el primer lugar en incidencia en embarazo en mujeres de 15 a 21 años. En el 2019 registraron unan tasa de promedio de 13.7 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años (1). En el Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez se registraron 1508 embarazos en un periodo de 1 año, del 30 de junio del 2021 al 25 de junio del 2022, de los cuales 483 pacientes son menores de 21 años, con distinto abordaje en la resolución del embarazo según sus complicaciones (Figura 1).



Figura 2. Ultrasonido pélvico con presencia de dehiscencia de histerorrafia y líquido libre.

Caso clínico

Paciente femenina de 15 años, gesta 1 con embarazo gemelar monocorial biamniótico de 35.6 semanas de gestación con trabajo de parto en fase latente, se decide resolución vía abdominal, durante el evento quirúrgico presentando atonía uterina no revertida farmacológicamente por lo que se realiza sutura compresiva tipo B-Lynch. Con buena evolución clínica se decide su egreso. Paciente que acude a revaloración presentando loquios fétidos por lo que se reingresa a nosocomio con diagnóstico de probable puerperio postquirúrgico tardío patológico + probable deciduitis, que por estudios de imagen se visualiza dehiscencia de histerorrafia más probable hematometra (figura 2), por lo que se decide reintervenir quirúrgicamente, durante el evento quirúrgico realizando histerectomía total abdominal con conservación de anexos secundario a hematometra. Con adecuada mejoría clínica, se decide su egreso.

Discusión

Se ha descrito que la edad conlleva a un embarazo de alto riesgo, que a su vez aumenta la probabilidad de condiciones anormales concomitantes en la gestación y la vía de resolución, con complicaciones y alta mortalidad materno - fetal. En este caso la paciente presenta edad materna de riesgo, embarazo gemelar, predisponiendo a hemorragia obstétrica durante su primera intervención, con posterior dehiscencia de histerorrafia y hematometra, concluyendo en histerectomía. Afectando así la fertilidad y estado psicosocial de la paciente.

Procedimientos en adolescentes

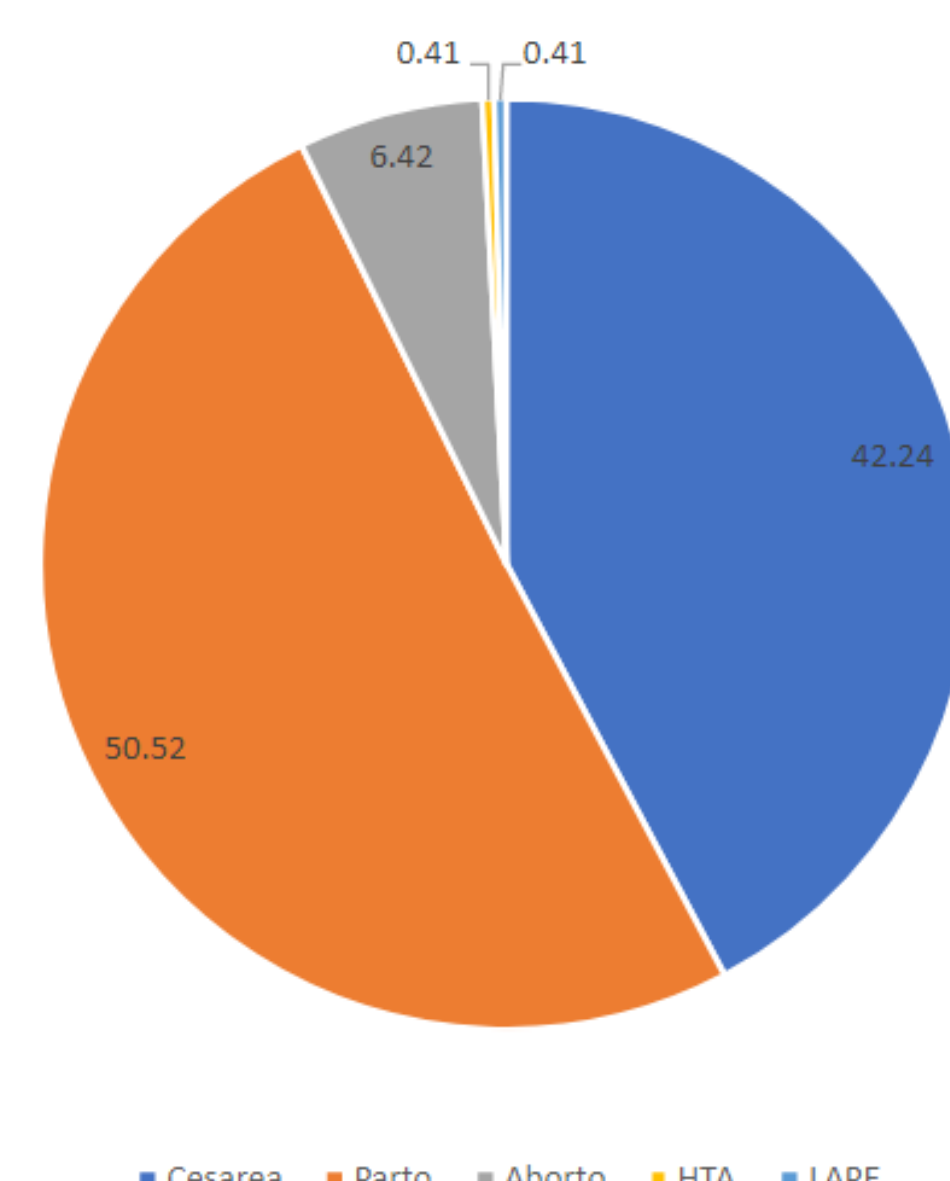


Figura 1: de los 483 de los embarazos, 244 partos, 204 cesáreas, 31 abortos, 2 laparotomía exploradora y dos histerectomías obstétricas.

Conclusión

El embarazo adolescente en México no ha sido abordado de manera integral. El resultado de presentar un índice elevado de embarazos es por factores de riesgo principalmente la falta de educación sexual en el ámbito sociocultural (2), falta de conocimiento y acceso de los métodos de planificación familiar, violencia y acoso que limite el acto sexual seguro. Esto conlleva a presentar complicaciones biológicas, como una tasa elevada de mortalidad durante el parto y puerperio. El no incidir en el problema es persistir y conllevar a mayores complicaciones.

Bibliografía:

1. INEGI. 2021. Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes (datos nacionales). inegiinforme.
2. Delgado Rodríguez, Elvia Susana, Ortega Carulo, Daylin, & Arriaga Tapia, Miriam Yolanda. (2020). Representaciones sociales sobre el embarazo adolescente entre adolescentes escolares de la localidad de Colotlán, Jalisco, México. Revista Novedades en Población.