

# PLACENTA DE LOCALIZACIÓN POSTERIOR Y PREVIA CON TRASTORNO ADHERENCIAL. HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS POR ECOGRAFÍA Y RESONANCIA. REPORTE DE UN CASO.

**Autores:** Usandivaras María Ivonne; Méndez Uriburu Federico; Fajre Luis

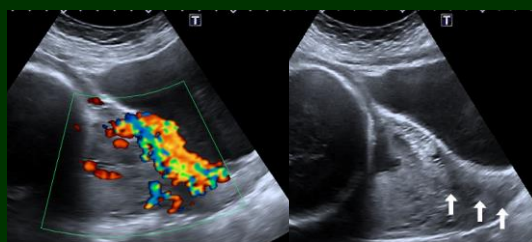
### Presentación del caso:

Paciente de 35 años con 35 semanas de EG, antecedentes de 3 cesáreas previas, que actualmente consulta por placenta posterior y previa oclusiva total con sospecha de trastorno adherencial.

### Hallazgos imagenológicos:

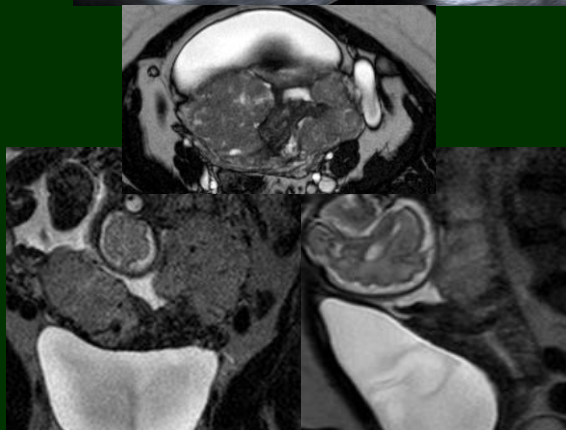
#### Ecográficos:

Placenta posterior y previa oclusiva total. En segmento inferior y en contacto con serosa vesical, área focal con vasos tortuosos por invasión y aumento de la vascularización al estudio Doppler: *foco de acretismo*.



#### Resonancia Magnética:

Bandas hipointensas en secuencias ponderadas en T2 en relación a la interfase miometrio placentaria, provocando interrupción de la misma. Compromiso a serosa vesical y parametrio de lado izquierdo, compatibles con *percretismo placentario*.



### Discusión:

La placenta acreta se define como aquella placenta que se adhiere al miometrio de forma anormal. El principal factor de riesgo es la presencia de una placenta previa insertada sobre una cesárea previa, que en la mayoría de los casos asienta en cara anterior.

El uso de la RM de esta entidad está indicado en :

- La ecografía es muy sospechosa de placenta ácreta, no contundente.
- Definición de planos anatómicos para programar la cirugía.
- Placenta ubicada en la cara posterior.

### Conclusión:

Luego de estudios anatomopatológicos realizados se confirmó diagnóstico: "*Percretismo placentario con invasión a parametrios y serosa vesical*".

Por lo tanto; **La RM es una herramienta esencial cuando la ecografía no es concluyente, en placentas posteriores o para la estadificación de la extensión placentaria a órganos vecinos.**