



N°210

ROTURA UTERINA EN EL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO

Autores:
Bricco, Larisa.
Capellino, Florencia.

Diagnóstico por Imágenes - Hospital Privado Universitario de Córdoba.
Ciudad de Córdoba. Córdoba. Argentina.

E-mail de contacto: larisa.imagenes@gmail.com

Declaramos no tener conflicto de intereses.



PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 37 años, con antecedente de cesárea previa, cursando 12 semanas de gestación según amenorrea.

Cuadro Clínico: Dolor abdominal hipogástrico súbito, intenso y genitorragia durante el acto sexual, acompañado de vómitos y lipotimia.

Al ingreso:

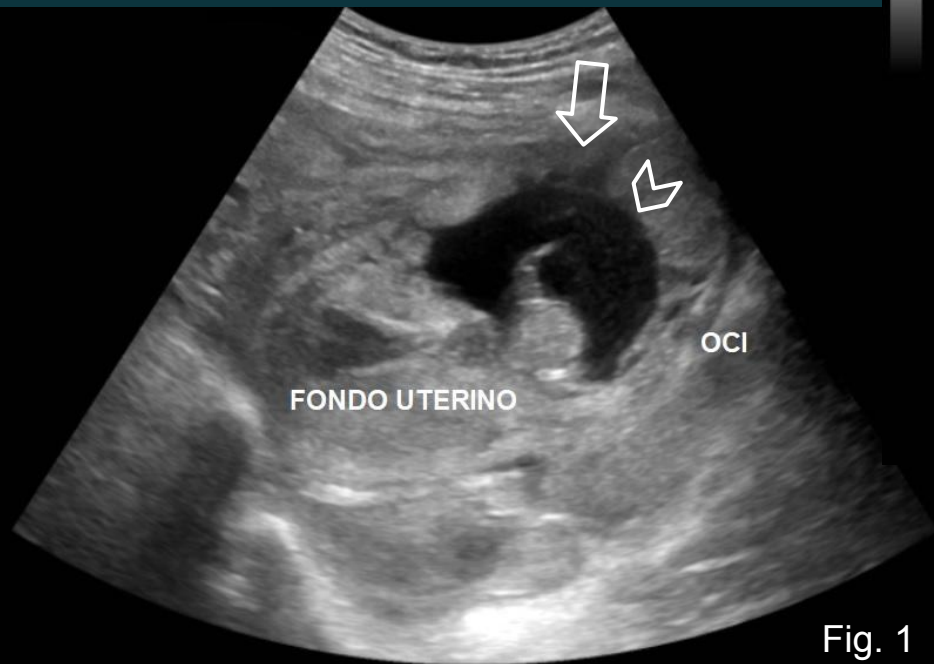
- Signos vitales estables con tendencia a la hipotensión.
- Laboratorio: Hb 4.5 g/dL - GR 1.5 millones/mm³.

Ecografía abdominal y transvaginal : Hallazgos compatibles con rotura uterina en sitio de cicatriz de cesárea previa con saco gestacional ectópico implantado a dicho nivel. (Fig. 1, 2, 3, 4 y 5).

Conducta: Laparotomía de urgencia con histerectomía. (Fig. 6)

La paciente evoluciona favorablemente, siendo dada de alta sin complicaciones.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



(Fig. 1 y 2): Ecografía abdominal: Útero en anteversoflexión con marcada heterogeneidad y pérdida completa de definición miometrial en todo su espesor en pared anterior en sitio de cicatriz de cesárea (Flecha). Protruyendo hacia cavidad peritoneal se identifica saco gestacional (Punta de flecha) rodeado de material hiperecogénico heterogéneo (coágulos) con (Fig. 3): feto único vital, de 12 semanas y 4 días de gestación según biometría. Hallazgos compatibles con rotura uterina.



Fig. 4

Fig. 4: Saco gestacional con feto en su interior, en contacto directo con cavidad peritoneal (Flecha), rodeado de material hiperecogénico heterogéneo (coágulos) (Punta de flecha).



Fig. 5

Fig. 5: Cavidad uterina vacía.



Fig. 6

Fig. 6: PIEZA QUIRÚRGICA: Útero aumentado de tamaño con solución de continuidad de pared anterior a nivel de cicatriz de cesárea previa, con exteriorización de trofoblasto y saco gestacional con feto en su interior.

DISCUSIÓN

La rotura uterina es una emergencia obstétrica y su presentación en el primer trimestre es extremadamente infrecuente. El principal factor de riesgo es la presencia de cicatriz uterina, que aumenta la probabilidad de implantación anormal del saco gestacional dentro del tejido fibroso de la cicatriz, con crecimiento infiltrante en el miometrio y la serosa uterina, pudiendo provocar una rotura uterina con hemorragia masiva.

CONCLUSIÓN

Frente al cuadro clínico descrito y dada la elevada morbilidad materna y fetal de esta entidad, es fundamental un alto nivel de sospecha y diagnóstico imagenológico precoz que conduzcan a la terapéutica adecuada.

El diagnóstico oportuno del embarazo ectópico en cicatriz uterina mediante ultrasonografía transvaginal, permitirá en la mayoría de los casos un tratamiento conservador, prevención de complicaciones y preservación de la fertilidad.

BIBLIOGRAFÍA

Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM). Electronic address: pubs@smfm.org; Miller R, Timor-Tritsch IE, Gyamfi-Bannerman C. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM) Consult Series #49: Cesarean scar pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 2020 May;222(5):B2-B14. doi: 10.1016/j.ajog.2020.01.030. Epub 2020 Jan 21. Erratum in: Am J Obstet Gynecol. 2020 Oct 6; PMID: 31972162.
10.1016/j.ajog.2020.01.030

Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM); Miller R, Gyamfi-Bannerman C; Publications Committee. Electronic address: pubs@smfm.org. Society for Maternal-Fetal Medicine Consult Series #63: Cesarean scar ectopic pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 2022 Sep;227(3):B9-B20. doi: 10.1016/j.ajog.2022.06.024. Epub 2022 Jul 16. PMID: 35850938.
10.1016/j.ajog.2022.06.024

Vial, Y., Petignat, P. y Hohlfeld, P. (2000), Embarazo en una cicatriz de cesárea. Ultrasonido Obstet Gynecol, 16: 592-593.
<https://doi.org/10.1046/j.1469-0705.2000.00300-2.x>

Eow, K.-M., Hwang, J.-L. y Tsai, Y.-L. (2001), Diagnóstico ecográfico de un embarazo en cicatriz de cesárea. Ultrasonido Obstet Gynecol, 18: 547-549.
<https://doi.org/10.1046/j.0960-7692.2001.00569.x>

Berhie SH, Molina RL, Davis MR, et al. Cuidado con la cicatriz: histerectomía laparoscópica para el embarazo de implantación de cicatriz de parto por cesárea de 7 semanas. Am J Obstet Gynecol 2015;212:247.e1-2.
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.10.1096>

Rempen, A., Lai, YM, Der Lee, J., Lee, CL y Soong, YK (1997), Un embarazo ectópico incrustado en el miometrio de una cicatriz de cesárea previa. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, 76: 492-492.
<https://doi.org/10.3109/00016349709047838>

Hassan I, Lower A, Overton C. Ectopic pregnancy within a Cesarean section scar. Ultrasound Obstet Gynecol. 2007 Apr;29(4):475-6. doi: 10.1002/uog.3943. PMID: 17330828.
<https://doi.org/10.1002/uog.3943>

Patel MA. Scar Ectopic Pregnancy. J Obstet Gynaecol India. 2015 Dec;65(6):372-5. doi: 10.1007/s13224-015-0817-3. Epub 2015 Nov 21. PMID: 26663994; PMCID: PMC4666214.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4666214/>