



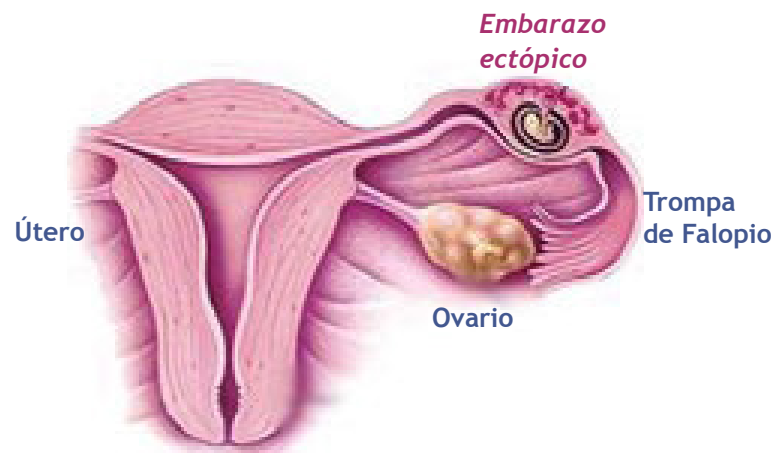
## EMBARAZO ECTÓPICO

### ¿Qué es un embarazo ectópico?

Un embarazo ectópico es un embarazo que se desarrolla fuera del útero o matriz, que es el lugar habitual donde el embrión se implanta y crece. Por lo general, los embarazos ectópicos se producen en las trompas de Falopio, pero en casos poco frecuentes el embrión puede implantarse en los ovarios, en la cavidad abdominal o en el canal cervical.

El embarazo ectópico se puede resolver espontáneamente, pero por lo general el embrión crece a un tamaño lo suficientemente grande como para romper las trompas de Falopio o dañar otras partes del cuerpo.

La tasa de incidencia de embarazos ectópicos en los Estados Unidos es del 1 al 2 %.



## ¿Cuáles son los factores de riesgo para un embarazo ectópico?

- Cirugía tubárica: Un embarazo ectópico puede tener como antecedente una cirugía tubárica para la esterilización o la reversión de la esterilización ó una cirugía tubárica por un ectópico previo.
- Ectópico previo: Alrededor del 20% de las mujeres que tuvieron un embarazo ectópico anterior experimentan otro.
- Enfermedad inflamatoria pélvica: Infecciones pasadas que pueden afectar las trompas de Falopio (gonorrea, clamidia, etc.).
- Aborto: Una historia de 2 o más abortos aumenta el riesgo de embarazo ectópico, especialmente si existe una infección.
- Exposición a DES: las mujeres cuyas madres tomaron este medicamento durante su embarazo tienen más probabilidades de tener defectos en las trompas de Falopio.

## ¿Cuáles son las precauciones en un embarazo ectópico?

Todas pacientes con una prueba de embarazo positiva deben hacerse un ultrasonido obstétrico, que es realizado por el médico alrededor de 2 ó 3 semanas después de la prueba de embarazo inicial para confirmar la ubicación del embrión, el número de sacos embrionarios (número de bebés) y corroborar la presencia y calidad de la actividad cardíaca (latido del corazón).

En ocasiones, durante estas visitas aunque la prueba de embarazo haya dado positivo, el embrión no puede ser localizado en el útero. El médico a menudo repetirá la ecografía en una fecha posterior, ya que cada embarazo puede desarrollarse a un ritmo ligeramente diferente o puede haber un error en el cálculo de la edad gestacional. Dado que en tales casos existe la posibilidad de un embarazo ectópico, el médico puede aconsejarle que mantenga las precauciones propias de un embarazo ectópico.

### *Las pacientes deben informar inmediatamente al médico en los siguientes casos:*

- Dolor continuo en cualquier parte de su abdomen. A veces, este dolor puede extenderse a los hombros.
- Dolor muy agudo o aumento marcado de dolor al presionar el abdomen mientras está acostada.
- Mareo
- Aturdimiento
- Debilidad

### *Se recomienda a las pacientes que están tomando precauciones por un embarazo ectópico:*

- Evitar las relaciones sexuales (descanso pélvico)
- Evitar los viajes fuera de la ciudad
- Si llama a la clínica para informar síntomas agudos y no recibe una devolución de llamada dentro de los 20 minutos, llame a la clínica nuevamente. Las pacientes deben avisar al médico aún después del horario de atención. En caso de que su llamada no sea respondida después de varios intentos, vaya directamente a la sala de emergencias.

## ¿Cómo se tratan los embarazos ectópicos?

En los embarazos ectópicos el embrión no puede moverse de su ubicación e implantarse en el útero. En consecuencia, estos embarazos deben ser finalizados para evitar complicaciones mayores e incluso la muerte de la paciente. Hay dos modos de tratamiento: medicinal y quirúrgico.

### **Metotrexato**

El metotrexato es un medicamento que se usa para tratar ciertos cánceres de crecimiento rápido ya que es tóxico para las células de crecimiento rápido. Este medicamento también es utilizado para disolver el tejido del embarazo en casos de embarazos ectópicos que se detectan tempranamente.

El metotrexato se administra en una sola inyección intramuscular en el consultorio del médico. Justo antes de la inyección se realizan análisis de sangre para controlar su conteo sanguíneo, la química y el nivel de la hormona del embarazo. Después de la inyección, los análisis se realizarán nuevamente para controlar la caída gradual de la hormona del embarazo hasta que los niveles sean indetectables.

En ciertos casos, se necesita una segunda dosis de metotrexato para tratar el embarazo ectópico.

### **Efectos secundarios del metotrexato:**

- Se puede experimentar dolor abdominal leve.
- Ocasionalmente, se pueden presentar náuseas, indigestión, vómitos y fatiga (en el 15% de los casos aproximadamente).
- En raras ocasiones, los recuentos de sangre y el hígado pueden verse afectados. Si esto ocurre, los efectos suelen ser leves y temporales.

### **Después de recibir metotrexato, hay ciertas precauciones que debe seguir:**

- Evite el uso de vitaminas prenatales y otras vitaminas que contengan ácido fólico hasta que la hormona del embarazo vuelva a cero.
- Evite el consumo de Aspirina e Ibuprofeno hasta que los niveles hormonales del embarazo comiencen a caer.

### **Intervención quirúrgica**

El tratamiento quirúrgico es más frecuente en los embarazos ectópicos que tienen más de 8 semanas de gestación. En esta intervención se hace todo lo posible para preservar la trompa de Falopio, sin embargo, si el daño es extenso, es posible que sea necesario extraerla.

Se pueden realizar dos tipos de procedimientos quirúrgicos: laparoscopia y laparotomía.

La laparoscopia consiste en pequeñas incisiones a través de las cuales se insertan los instrumentos quirúrgicos para realizar el procedimiento. Este método de cirugía se prefiere siempre que sea posible, ya que se es mínimamente invasivo y su recuperación es más breve.

La laparotomía consiste en hacer una incisión en el abdomen para llegar a la trompa de Falopio y remover el embarazo ectópico.