

EMBARAZO ECTÓPICO LUEGO DE UNA HISTERECTOMÍA TOTAL, REPORTE DE UN CASO

Autor: Dra María Celeste Matera, médica del Hospital Alejandro Korn, La Plata.

Resumen:

El embarazo ectópico luego de una histerectomía es un evento sumamente raro, generalmente ocurre en pacientes que se someten a una histerectomía programada y desconocen su estado grávido.

Desde 1895 momento en que Wendeler describió el primer caso, sólo 56 se han reportado en la literatura mundial. Estos van desde poco tiempo después de la cirugía hasta unos doce años luego de la misma. En 25 casos se ha podido establecer una fístula vaginal que comunicaba con la cavidad peritoneal como probable etiología y se pudo describir que la histerectomía vaginal o los procesos infecciosos luego de la cirugía predisponen a este raro acontecimiento, así como también la histerectomía subtotal o por vía laparoscópica con asistencia vía vaginal en comparación con la histerectomía total por vía abdominal clásica.

Reporte del caso:

Una paciente de 28 años de edad es traída por el servicio de ambulancia por dolor abdominal y shock hemodinámico.

Como antecedentes ginecobstétricos tenía 5 embarazos, 2 de los cuales fueron cesáreas, un parto normal, el primero de ellos y en el 2006 un legrado uterino por un embarazo detenido de 20 semanas, seguido de una histerectomía subtotal y una apendicetomía.

Desde su cirugía la paciente se encontraba en amenorrea y desconocía estar embarazada, no utilizaba ningún método anticonceptivo.

Al ingreso se le realiza una ecografía abdominal que informa: histerectomía subtotal con muñón quirúrgico de 4 x 2.2 cm, saco gestacional con botón embrionario de 9 semanas (2,3 cm de LCR), con latidos cardíacos

positivos y movimientos positivos. No se observa pared rodeando al saco por lo que se sugiere descartar en primer término embarazo ectópico. Importante cantidad de líquido libre interasas, perihepático y en el espacio de Morrison.

Se realizan prequirúrgicos de urgencia y se decide llevar a la paciente a quirófano, se le realiza una laparotomía exploradora que constata abundante sangrado en cavidad abdominal y se confirma el diagnóstico presuntivo, se le realiza una salpinguectomía y control de hemostasia. El material se envía a patología. La paciente evoluciona favorablemente y se da de alta.

Discusión:

Los embarazos ectópicos se dividen en tempranos y tardíos según ocurran antes o después de la histerectomía. En general los primeros se tratan de embarazos no diagnosticados en el momento de la cirugía, que se encuentran a nivel tubario todavía y que se podrían reducir fácilmente en número si se les realiza un test de embarazo previo o la cirugía se programara en el postmenstruo inmediato o con anticoncepción segura por parte de la paciente.

Los tardíos ocurren en forma variable desde meses hasta 12 años (el más tardío descrito) luego de la histerectomía, son los menos frecuentes y en los que una fístula o algún tipo de comunicación existe entre la cavidad abdominal y la vagina para justificar el paso de los espermatozoides.

Diferentes teorías justifican este tipo de fenómenos como la presencia del muñón cervical en las histerectomías subtotales, la creación de trayectos fistulosos predispuestos por infecciones o granulomas post cirugía, el tipo de cierre de la cúpula vaginal en donde se dan puntos que aproximan las trompas de Falopio al fondo de saco vaginal.

Conclusión:

El diagnóstico de embarazo ectópico luego de una histerectomía es raramente tenido en cuenta en una mujer en edad fértil con al menos un ovario y dolor abdominal, máxime cuando se trata de un abdomen agudo hemorrágico, por lo tanto sería de buena práctica y costo efectivo realizar dosaje de sub B HCH en tales casos aunque la posibilidad sea casi remota. La demora y las complicaciones que devienen de la pérdida de tiempo o el error diagnóstico pueden costarla la vida a la paciente o llevarla a padecer morbilidades innecesarias.

Bibliografía

1. Babikian S, Thoma D, et al, "Ruptured ectopic pregnancy presenting 3 years after supracervical hysterectomy", J Ultrasound Med 2008; 27:1087–1090.
2. Rosa M, Mohammadi A et al, "Ectopic tubal pregnancy after hysterectomy and tubal ligation". Arch Gynecol Obstet (2009) 279:83-85.
3. Fyslstra D, "Ectopic pregnancy after hysterectomy, a review and insight into etiology and prevention" Fertil Steril Julio 2010 vol 94: 2.