

¿EMBARAZO MÚLTIPLE? MOLA HIDATIDIFORME COMPLETA INVASORA Y FETO NORMAL

Autor: Samira Abraham.

Afiliaciones:

- Brunela Ronchi, jefe de residentes.
- Peña Gustavo, jefe de Servicio.

Institución: FUESMEN. Mendoza, Argentina.

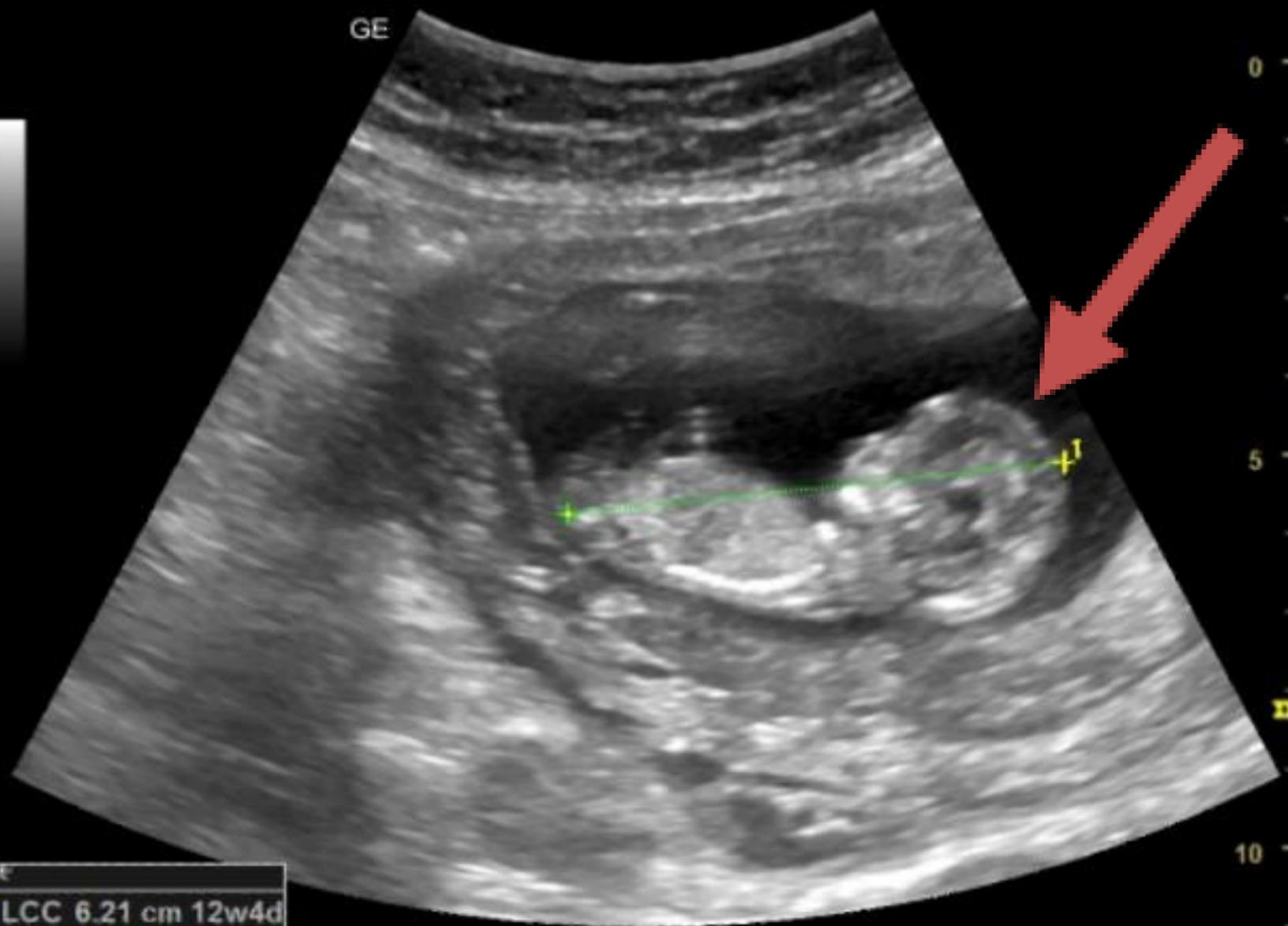
Mail: samiraabraham204@gmail.com

HISTORIA CLÍNICA:

- Paciente de sexo femenino de 32 años
- Antecedentes: IV embarazos, I aborto, II cesáreas, cursando embarazo actual.
- Motivo de consulta: múltiples episodios de metrorragia.
- Al ingreso se solicitó hCG- β que indicó 1.000.000 mUI/ml.
- Ecografía obstétrica: útero de mayor tamaño con embarazo biamniótico bicoriónico, un saco gestacional contiene feto de 12,4 semanas de gestación, y el otro saco gestacional múltiples espacios quísticos pequeños, dando apariencia de racimo de uvas o de tormenta de nieve. Hallazgo sugestivo de mola hidatiforme completa. Ambos ovarios presentaban múltiples quistes de tecaluteínos.
- Debido a dichos hallazgos, se realizó una RM de pelvis que confirmó invasión miometrial posteroinferior, extendiéndose hasta la pared posterolateral izquierda, aproximadamente a 20 mm del OCI. Hallazgos relacionados con mola hidatidiforme completa invasora.
- Se decidió interrumpir el embarazo y realizar histerectomía. El postoperatorio transcurrió sin complicaciones significativas.



GE

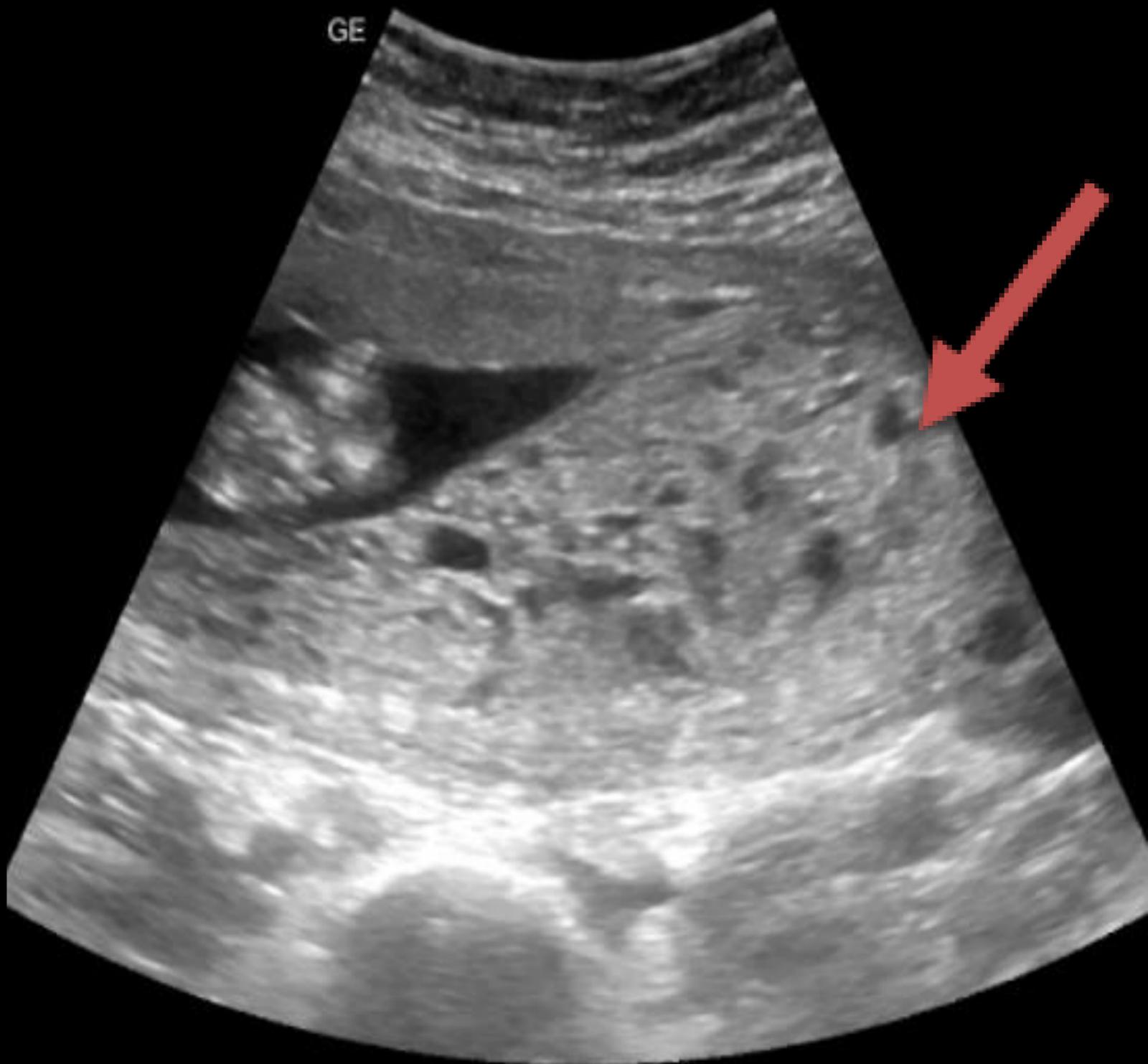


0

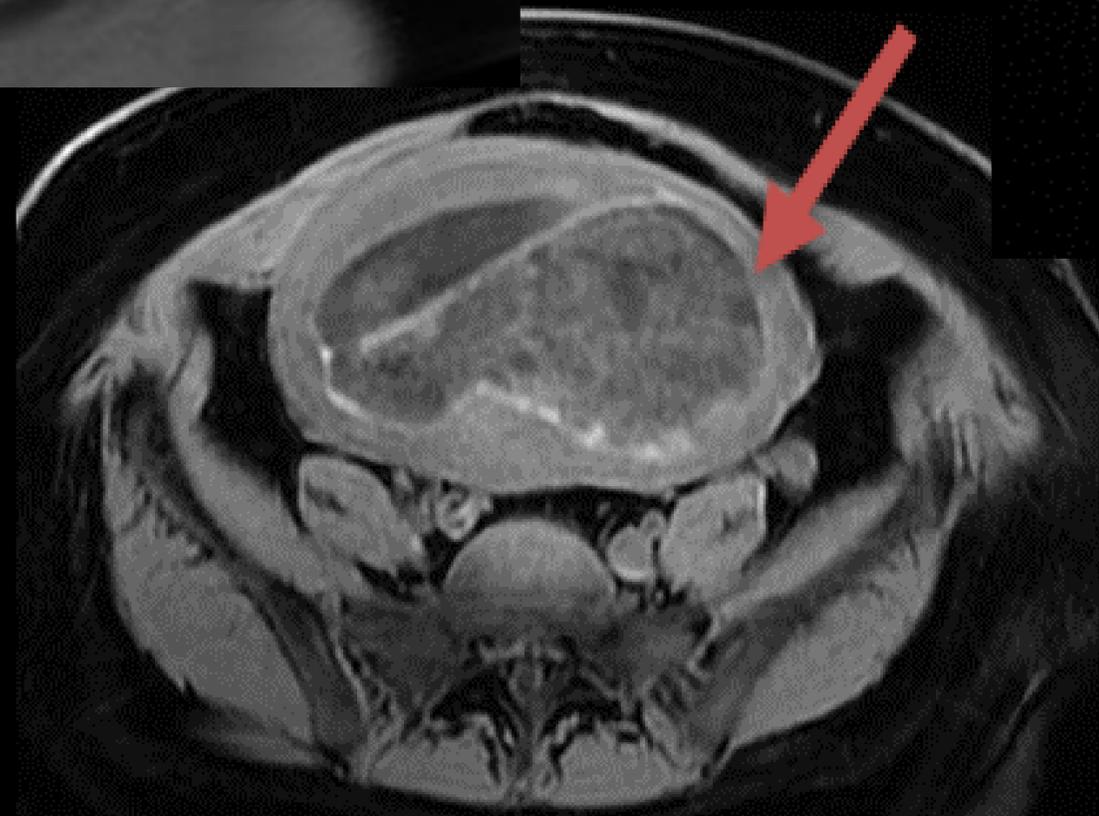
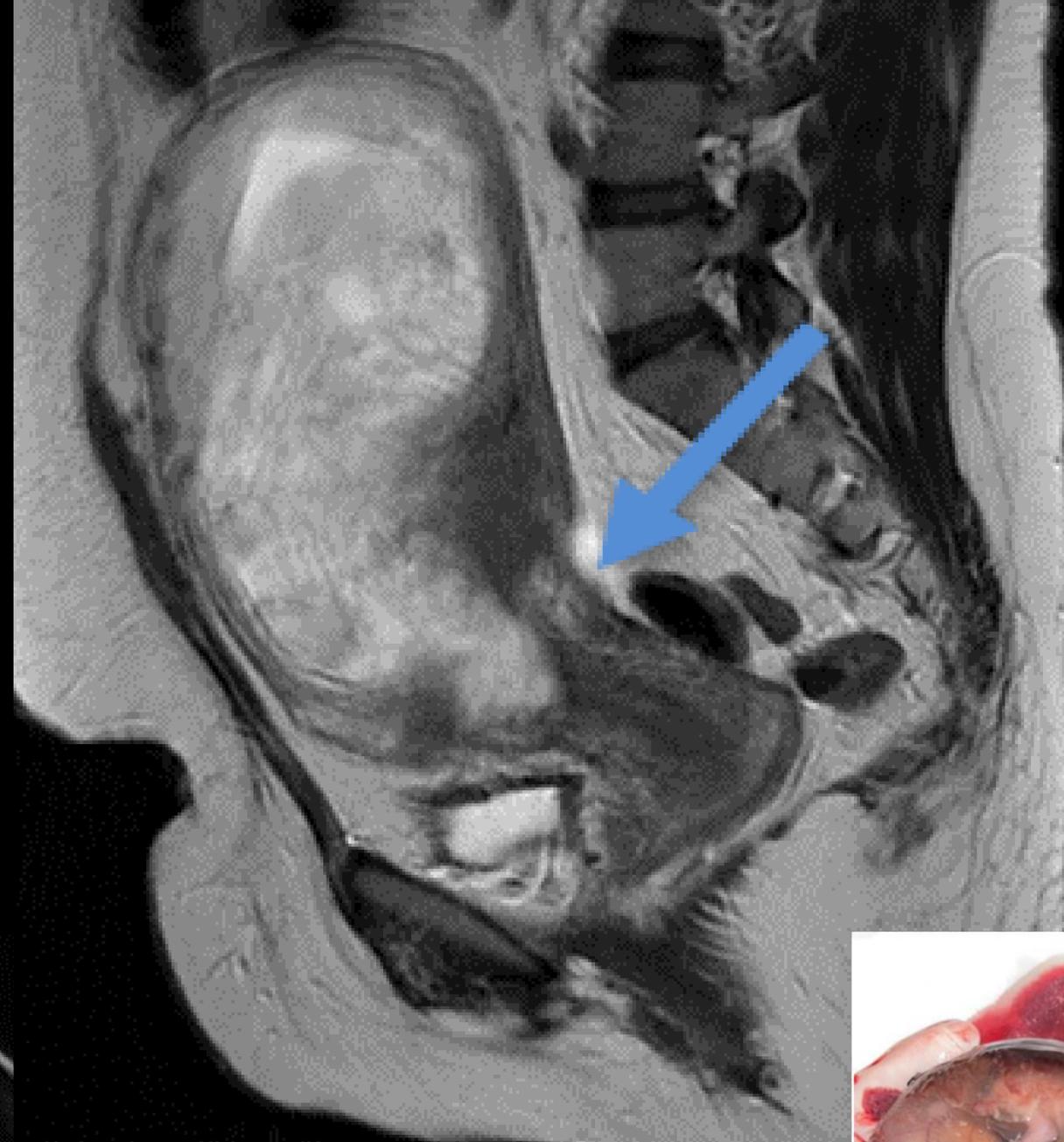
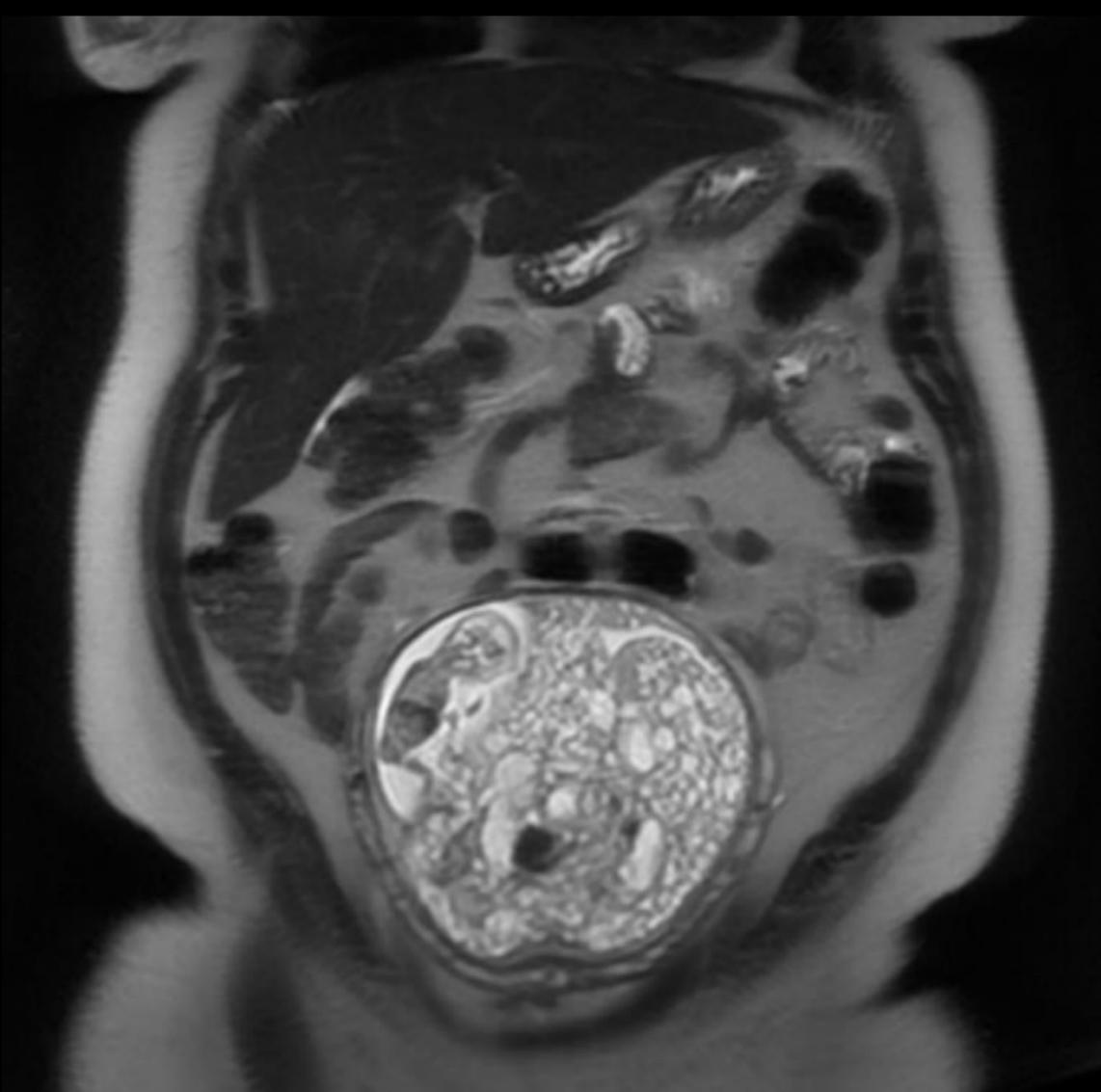
5

10

GE



1	LCC	6.21 cm	12w4d
+ d		5.78 cm	
	LCC	0.00 cm	



DISCUSIÓN:

- Las molas completas pueden diagnosticarse con ecografía, observando dentro del útero una masa heterogénea, multiquística ("signo de tormenta de nieve o racimo de uvas").
- Las MHC invasoras en RM pueden aparecer como masa mal definida que invade miometrio, con interrupción total o parcial de la zona de unión.

CONCLUSIÓN:

- Las molas invasoras pertenecen a un grupo de trastornos caracterizados por el crecimiento y desarrollo anormal del trofoblasto después de una fertilización anormal.
- Los tumores del trofoblasto son poco frecuentes, abarcan menos del 1% de los tumores ginecológicos, pero tienen gran potencial maligno que puede afectar a mujeres jóvenes.
- Puede realizarse diagnóstico precoz conociendo hallazgos clínicos, laboratorio y características imagenológicas, teniendo en cuenta los signos radiológicos típicos que pueden encontrarse con ecografía y con resonancia magnética, lo cual puede mejorar potencialmente el pronóstico de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA:

<https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-pdf-S0304501304760264>. Accedido 20 de febrero de 2024

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n1/1409-0015-mlcr-35-01-30.pdf>

https://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/CO_NSENSO_FASGO_ETG.pdf

<https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-enfermedad-trofoblastica-persistente-tras-mola-13009689>