

REALCE DE LA VASCULARIZACIÓN MIOMETRAL: ROL DE LA ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL DOPPLER COLOR Y PULSADO EN EL ANÁLISIS DE 33 CASOS DE PÉRDIDA DE LA GESTACIÓN EN EL PRIMER TRIMESTRE.



Goqan L ; Dass B ; Cerar, J ; Boxadeira, A ; Moreno S ; Saez D. Hospital Británico de Buenos Aires.

Introducción: el realce de la vascularización miometral (RVM) es un término utilizado para referirse a una entidad generalmente pasajera constituida por una importante red hipervascolar en un área del miometrio detectada con Doppler color con una velocidad de flujo > 20 cm/s determinada con Doppler pulsado. Dicha entidad se relaciona con embarazo reciente o restos endocavitarios. Se reportan 33 pacientes con pérdida de la gestación en primer trimestre por causas naturales y provenientes de interrupción voluntaria de la gestación que presentaron RVM. Se analizaron la asociación con presencia de restos endocavitarios y complicaciones en el tratamiento: transfusión, infección e histerectomía en relación con la presencia de RVM. Las opciones terapéuticas aplicadas fueron: expectación con pautas de alarma, legrado, resectoscopia y embolización de arterias uterinas (EAU).

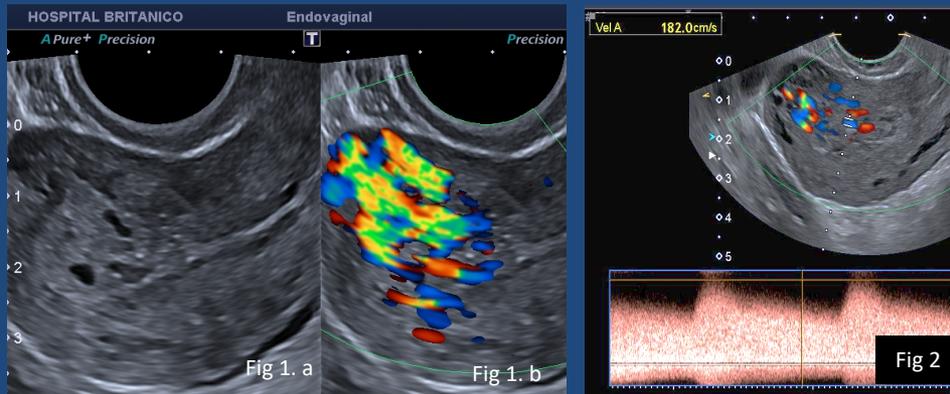


Fig 1a Modo B Múltiples estructuras hipoecoicas en miometrio Fig 1b Doppler color :Red tortuosa de vasos: realce de vascularización miometrial. Fig 2 Doppler espectral medición del pico sistólico

Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo observacional retrospectivo de un serie de casos de 33 pacientes entre 2019 y 2021 . Criterios de inclusión : pérdida o interrupción voluntaria de la gestación en el primer trimestre que presentaron en eco de control RVM : área subjetiva hipervascolar con Doppler color en miometrio con una velocidad ≥ 20 cm/ (se midió el pico sistólico máximo dentro del sector) se mensuró además la presencia de material endocavitario. Criterios de exclusión fueron embarazo ectópico, embarazo intrauterino en localización anómala (ej cicatriz, intersticial), patología trofoblástica . Se examinó con eco TV con transductor transvaginal de 5-9 MHZ. Los datos se obtuvieron de la historia clínica electrónica.

Resultados : Se incluyeron 33 pacientes.

Aborto espontáneo: 16; IVE 17.

Pico sistólico: mediana : 80 cm/s (rango: 30-184.9 cm/s)

Anatomía Patológica se obtuvo en 19 casos. Dosaje de GCH 33 pacientes.

Tratamiento: expectante: 12, legrado: 15 , resectoscopia:4, histeroscopia: 2,

Embolización arterias uterinas (EAU): 1. Complicaciones : hemorragia anemizante post ive (1 caso) , persistencia de RVM.

Discusión: en nuestra serie los pacientes con diagnostico de RVM fueron manejados y resueltos según criterios clínicos (mtetrorragia, dolor) . En los 14 casos tratados en los que no se logró obtener material para el análisis la negativización de la GCH y la ausencia de material endocavitario con eco tv se asumió como eliminación de los restos retenidos. Un paciente presentó hemorragia anemizante sin necesidad de transfusión y otra se trato con EAU por persistencia de la vascularización alejada post tratamiento. Las MAV congénitas o adquiridas uterinas son raras, el realce de la vascularización miometrial y de la cavidad uterina adyacente post aborto se observa más frecuentemente que lo previamente reportado en presencia de restos retenidos . El RVM evoluciona en la mayoría de los casos a la resolución espontanea en semanas o meses luego de la eliminación de restos de la concepción . El tejido placentario retenido es probablemente la causa de la RVM y su remoción produce la resolución de la vascularización aumentada y del cuadro clínico en la gran mayoría de los casos.

Las limitaciones de este reporte incluyen su diseño retrospectivo, la inclusión embarazos con localización normal, la ausencia de un grupo control, el tamaño de la muestra de 33 pacientes y anatomía patológica en 19 pacientes. Estas limitaciones deben tenerse en cuenta al interpretar los resultados y generalizar los hallazgos

Conclusión : los resultados de este estudio destacan la asociación entre el realce de la vascularización miometrial determinados por eco TV Doppler pulsado y color y los restos endocavitarios en casos de aborto del primer trimestre, estos hallazgos tienen implicancias importantes para el manejo clínico y el tratamiento de estos pacientes, futuros estudios permitan una mejor comprensión del tema en cuestión y proporcionaran información clave para el desarrollo de intervenciones clínicas más efectivas y personalizadas.