

DIAGNOSTICO Y MANEJO DE ACRETISMO PLACENTARIO

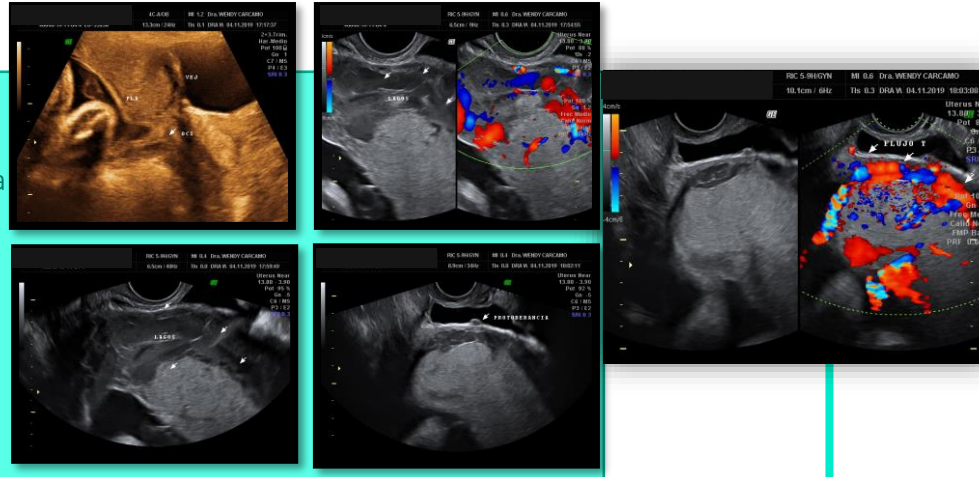
A propósito de un caso..

Claros JM, Cárcamo W.

A la semana 36
Cesárea-Histerectomía
(Protocolo de Acretismo
Placentario)

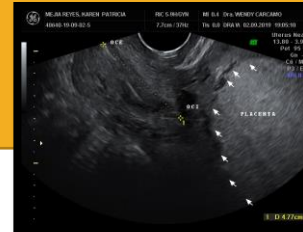
Datos de acretismo placentario :

- Pérdida de Zonolusencia reto-placentaria
- Lagunas vasculares
- Interrupción de interfase vesico-uterina
- Masa exofítica en vejiga (protuberancia hacia vejiga)



1. Incisión media infra y periumbilical, Se alcanzó por planos la cavidad peritoneal.
2. Se pinzaron, cortaron y ligaron con Vicryl 0, los ligamentos redondos.
3. Se pinzaron cortaron y ligaron con Vicryl 0p, ligamentos Útero-ováricos.
4. histerotomía corporal y fúndica, en vista de la localización anterior de la placenta.
5. Extracción del Rn M, peso 2400 grs, Se ligó cordón umbilical con cinta y la placenta se dejó in situ, se devuelve cordón a cavidad y se procede a Histerorrafia con Vicryl 0.
6. Apertura de la hoja peritoneal anterior de ambos ligamentos anchos y rechazo caudal de la vejiga, hasta 1 cm por debajo de cuello uterino.
7. Disección, pinzamiento, corte y ligadura de vasos uterinos a ambos lados con Vicryl 0.
8. Pinzamiento, corte y ligadura con Vicryl 0 de ligamentos Útero-sacos.
9. Pinzamiento, corte, ligadura y referencia con Catgut Crómico #1, de ligamentos Cardinales.
10. Corte de vagina en su tercio superior con Extirpación total de Útero.
11. Sutura de cúpula vaginal y suspensión de la misma, con las referencias dejadas en los muñones de ligamentos Cardinales.
12. Confirmada la hemostasia adecuada, se peritonizó el lecho con Catgut Crómico 00. Se cerró pared abdominal por planos

A las 17 Semanas se le remite con MMF por encontrar un colchón placentario anterior cubriendo totalmente el orificio cervical interno, y el antecedente de cesárea previa . Sospecha de Acretismo Placentario
Semana 33 Cistoscopia (descartar afectación órganos vecinos)
Inductores de madurez pulmonar



-Paciente de 31 años de edad.

-Antecedentes GO G=2 P=0 C=1
HV=1, Cesárea a los 22 años de edad por Embarazo de 40 Semanas y DCP

-Complicación : Hemorragia Obstétrica ameritó transfusión de Hemoderivados
Rn femenino de 3550 grs

Datos
clínicos

Factores de
riesgo

Diagnóstico
USG

Hallazgos quirúrgicos-
Diagnóstico
Histopatológico

Madre y Rn egresaron en
48 hrs. sin complicaciones

BIOPSIA # 14206-2019 LM

*Placenta Previa Total

*Acretismo Placentario

*Incretismo Focal.