

Embarazo ectópico

Ectopic Pregnancy

Aunque las posibilidades para el diagnóstico y para el tratamiento del embarazo ectópico han cambiado de manera importante, sigue siendo la principal causa de morbilidad y de amenaza de muerte para la mujer en el primer trimestre del embarazo.

La real incidencia del ectópico no se conoce de forma precisa, según el CDC (Center Disease Control) de Atlanta, que hizo un intento para conocer la real incidencia de esta entidad en hospitales de Estados Unidos de América, donde se utiliza correctamente el registro del embarazo ectópico; en ese estudio se aprecia un incremento de este de 4,5 x 1 000 en 1970 a 16,8 en 1989 y 19,7 en el 1992.

En nuestro país, aunque no tenemos cifras nacionales, tenemos la seguridad del aumento que el embarazo ectópico ha tenido en nuestro medio, solo basta con asistir a la entrega de guardia de nuestros hospitales, para escuchar que prácticamente cada día se informa la asistencia a alguna paciente diagnosticada de un embarazo ectópico.

Consideramos no sea necesario mencionar en detalle los factores que constituyen un riesgo para el desarrollo de un embarazo ectópico, pero de todos modos citaremos los más frecuentes:

- *Infecciones de transmisión sexual.*
- *Infección tubaria.*
- *Cirugía tubaria.*
- *Ligadura previa de las trompas.*
- *Colocación incorrecta y tiempo prolongado en el uso del dispositivo intrauterino.*
- *Algunas técnicas de reproducción asistida.*

El médico debe actuar de forma inmediata, agotando todos los medios diagnósticos a su alcance, frente a una mujer que refiera la falta de la menstruación, recordar la frase: "Ante una mujer de 1 a 100 años de edad", que le falte la regla, pensar que puede tener un embarazo ectópico, mientras no se demuestre lo contrario.

Pero es igualmente importante que no olvidemos, que alrededor del 25 % de las mujeres NO presentan la amenorrea y confunden el sangrado uterino que frecuentemente ocurre en el embarazo tubario (el más frecuente) con una menstruación verdadera. La sintomatología, al menos antes de su ruptura, es variada, incluso puede ser asintomática, en el caso de existencia de alguno de los factores de riesgo, esto puede guiarnos al diagnóstico oportuno. Si no se hace el

diagnóstico temprano, algunas pacientes pueden desarrollar la clásica triada de amenorrea, sangramiento vaginal irregular y dolor en hipogastrio. No olvidar que históricamente el embarazo ectópico ha sido llamado "el gran simulador de la Ginecología". Si llega a romperse, aparecen los signos de abdomen agudo y del shock hemorrágico. Finalmente recomendamos a nuestra población femenina que inmediatamente que tengan la sospecha de que puedan estar embarazadas acudan al médico para que verifique si realmente lo están, y sobre todo, que diagnostique que el embarazo está dentro del útero.

A los médicos, que siempre tengan en mente el embarazo tubario y actúen en consecuencia para esclarecer el diagnóstico y así evitar desenlaces nefastos ante una hemorragia interna.

*Dr. Evelio Cabezas Cruz
Jefe del Grupo Nacional
Presidente de la Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología*