



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/1701 - SOSPECHA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

L. Morato Lorenzo¹, M. Vigo Muñoz² y L. Alonso Cuesta¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: No RAMC. Fumadora de 2-3 cigarrillos/día. Intervenida de apendicectomía en la infancia. No otros antecedentes de interés. Mujer, 32 años, embarazada de 7 semanas y 3 días según FUR que acude al Centro de Salud por mareo, dolor abdominal intenso y sangrado vaginal de color oscuro de horas de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, palidez cutáneo-mucosa. Sudoración profusa. FC 115 lpm. TA 107/58 mmHg. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen doloroso de forma generalizada con defensa involuntaria. La exploración con espéculo muestra salida activa de contenido hemático oscuro en cantidad superior a menstruación. El examen bimanual revela dolor a la movilización del cuello uterino y de la zona correspondiente a anejos, sin palparse masa evidente. Tras esta exploración se decide derivar a la paciente a Urgencias Hospitalarias de Ginecología donde se completa el estudio con una β -hCG de 3.558 mUI/ml y una ecografía transvaginal que no evidencia embarazo intrauterino, pero si muestra una masa anexial izquierda de aspecto complejo y no bien definida y una cantidad moderada de líquido libre en pelvis. Ante estos hallazgos se decide tratamiento quirúrgico mediante salpingostomía para preservar la fertilidad de la paciente.

Orientación diagnóstica: Embarazo ectópico.

Diagnóstico diferencial: Embarazo ectópico vs aborto vs metrorragia primer trimestre.

Comentario final: El embarazo ectópico es la implantación y desarrollo del óvulo fecundado fuera de la cavidad endometrial, su incidencia está aumentando en los últimos años y se considera la primera causa de mortalidad en el primer trimestre de embarazo. Por ello, su sospecha precoz es muy importante, y especialmente en la primera atención médica que recibe el paciente, por lo que todo médico de Atención Primaria debe conocer los principales signos y síntomas de alarma de esta patología y su diagnóstico diferencial, así como realizar una exploración exhaustiva dentro de sus posibilidades que incluya siempre tacto bimanual y colocación de espéculo con el fin de obtener la máxima información posible y derivar con una orientación diagnóstica clara que facilite la resolución del caso.

Bibliografía

1. López Luque PR, Bergal Mateo GJ, López Olivares MC. El embarazo ectópico: su interés actual en Atención Primaria de Salud. Semergen. 2014;40:211-7.

Palabras clave: Embarazo ectópico. Gestación extrauterina. Metrorragia.