



ELASTOGRAFÍA PLACENTARIA Y HEPÁTICA EN EL EMBARAZO: ESTUDIO PROSPECTIVO CON DISTINTAS TÉCNICAS DE ELASTOGRAFÍA

I. Hernández Delgado, M.L. Collado Torres, M.R. Navarro Torres, I.T. Gordo Molina, M. Ruíz de Azúa y T. Fontanilla Echeveste

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar los valores de la elasticidad placentaria. Estudiar los valores de la elasticidad hepática. Comparar tres distintas técnicas elastográficas.

Material y métodos: Estudio prospectivo longitudinal, 40 pacientes. Inclusión: Embarazo único, con placenta anterior. Exclusión: placenta posterior, crecimiento intrauterino retardado, alteraciones obstétricas.

Aprobación CEIC. Medida de la elasticidad hepática: 12 s, 20s, 26s, 30s, 34s, 38s. Medida de la elasticidad placentaria: 20s, 26s, 30s, 34s, 38s. Métodos elastográficos: SW Toshiba, SW Philips, SW General Electric.

Resultados: Preliminares, para 24 pacientes con la técnica SW de Toshiba. El resto de los datos está en proceso. Los valores de rigidez placentaria disminuyen en el tercer trimestre del embarazo (media y desviación estándar): 20s: 8,9 kpa (DE 1,9), 26 s: 8,9 kpa (DE 1,7), 30s: 7,4 kpa (1,41), 34s: 7,05 kpa (DE 1,4), 38s: 6,7 kpa (DE 1,3). Los valores de rigidez hepática se mantienen dentro de la normalidad a lo largo del embarazo (media y desviación estándar): 12s 5,15 (DE 0,6), 20s 5,08 (DE 0,64), 26s 5,77 (DE 0,83), 30s 5,38 (DE 0,33), 34s 5,85 (DE 0,94), 38s 5,86 (DE 0,94).

Conclusiones: Los valores de elasticidad son iguales a los de la población general en el hígado. En la placenta se obtienen valores que disminuyen hacia el final del embarazo. Estos valores de normalidad tienen utilidad potencialmente para evaluar alteraciones obstétricas como la preeclampsia y el crecimiento intrauterino retardado. Las distintas técnicas elastográficas obtienen valores similares aunque no superponibles.