

Embarazo implantado en cicatriz de cesarea-opciones de manejo

First Trimester Cesarean Scar Pregnancy: A Comparative Analysis of Treatment Options from the International Registry

KAELIN AGTEN A, JURKOVIC D, TIMOR-TRITSCH I, JONES N, JOHNSON et.al

American Journal of Obstetrics and Gynecology (2023), doi <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.10.028>.

Se trata del conjunto de datos originales más grande publicado hasta ahora sobre el manejo de 460 casos de embarazo implantado en la cicatriz de cesárea, comparando diferentes métodos empleados en 31 centros de 19 países.

El embarazo en cicatriz de cesárea (CSP) es una consecuencia iatrogénica de una cesárea previa.

El saco gestacional se implanta en un defecto de la cicatriz (nicho o istmocele) lo que conlleva un riesgo sustancial de complicaciones maternas importantes.

Este estudio tiene como objetivo informar, analizar y comparar la efectividad y seguridad de diferentes opciones de tratamientos de CSP gestionados en el primer trimestre a través de un registro.

Concluyen que las CSP en el primer trimestre del embarazo se pueden controlar eficazmente en más del 90% de los casos con evacuación por succión, tratamiento con balón o escisión quirúrgica y que la eficacia de todas las opciones de tratamiento disminuye a medida que avanza la edad gestacional, por lo que deben tratarse lo antes posible después de la confirmación del diagnóstico.

El tratamiento con metotrexato sistémico es menos eficaz y tiene mayores tasas de complicaciones en comparación con las otras opciones .

Cada uno de nosotros si todavía no ha asistido ninguna paciente con esta complicación, seguramente tiene noticias acerca de casos que sorprendieron a colegas de Guardia por falta de un diagnóstico oportuno.

Considero que las Sociedades Científicas están en condiciones de recabar información sobre el tema a sus miembros, con la finalidad de elaborar cuanto antes una guía con las distintas opciones de diagnóstico y tratamiento.