

PANORÁMICA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN LA PROVINCIA DE CAMAGÜEY

Rolando Rodríguez Puga

*Hospital Pediátrico Docente Provincial “Dr. Eduardo
Agramonte Piña” de Camagüey.*

Cuando un embarazo se desarrolla fuera de lugar constituye un alto riesgo para la salud materna pues en algún momento requerirá atención obstétrica de emergencia.⁽¹⁾ El embarazo ectópico representa del 2 al 4 % de todas las gestaciones.⁽²⁾ En Cuba la incidencia de esta entidad ha aumentado en los últimos años, y resultan las mujeres jóvenes, en edad fértil las más afectadas.⁽³⁾ La provincia de Camagüey reporta un ligero aumento de casos en el último quinquenio, de manera que, puede estar presente más o menos en 26 de cada 1000 embarazos. Esta entidad médica constituye una de las causas de morbilidad materna grave, así como de infertilidad. Por tanto, la importancia de comunicar de modo sumario resultados preliminares que ponen en conocimiento el comportamiento de esta patología en la provincia durante el año 2019, con la intención de mostrar a los profesionales, principalmente al médico de familia, que el diagnóstico precoz reduce el riesgo de complicaciones que ponen en peligro la vida, y permite la aplicación de un tratamiento conservador de la fertilidad.⁽⁴⁾

Fueron revisadas 130 historias clínicas de casos atendidos en el Hospital Materno Docente Provincial “Ana Betancourt de Mora” de Camagüey, donde se obtuvieron resultados que en otro momento serán analizados con mayor profundidad, y plasmados en una investigación; sin embargo, por su importancia se pondrán en conocimiento algunas deducciones.

Los más notorios hallazgos indican que el grupo etario predominante fue el de 30 a 34 años con 42 embarazos ectópicos, lo que representa el 32,3 %. Los municipios

Camagüey, Jimaguayú y Minas reportaron el mayor número de casos con 89 (68,4 %), 6 (4,6 %) y 5 (3,8 %) respectivamente. Un alto número de pacientes acudieron de primera instancia al Consultorio Médico de Familia 58 (44,6 %), donde solo se pensó en esta patología en el 13,8 % (18) de los casos. En la Atención Secundaria fueron diagnosticados inicialmente el 91,5 % (119) de los casos, quedando en el 8,5 %⁽¹¹⁾ restantes que impresionaron apendicitis, implantación normal y cólico nefrítico.

El 60,7 % (79) fue diagnosticado con 72 horas o más de comenzado los síntomas, predominando el dolor en bajo vientre en 122 de los casos (93,8 %), 113 (86,9 %) presentaron sangrado vaginal escaso, y el 90,7 % (118) refirió amenorrea entre 4 y 8 semanas. Al examen físico 126 (96,9 %) manifestaron dolor abdominal a la palpación superficial o profunda, útero aumentado de tamaño 86 (66,1 %); así como considerable sensibilidad al tacto vaginal 44,6%(58). Los principales bioparámetros sufrieron alteraciones, tales como hipertermia en el 3,8 %⁽⁵⁾ de los casos, el 19,2 % (25) hipotensión, 4,6 %⁽⁶⁾ hipertensión, 2,3 %⁽³⁾ bradicardia y 9,2 % (12) taquicardia.

En relación a los antecedentes personales se pudo constatar en 22 pacientes el tabaquismo, lo que representó el 16,9 %, obesidad en el 13,8 % (18), Hipertensión arterial 11 (8,4 %), Asma bronquial 8 (6,1 %), Diabetes mellitus 4 (3

%), y el 50 % (65) Enfermedades de Transmisión Sexual, infecciones vaginales y Enfermedad Inflamatoria Pélvica. La mayoría de las pacientes 118 (90,7 %) tuvieron las primeras relaciones sexuales entre los 13 y 18 años, el 60,7 % (79) fueron multíparas con 3 o más partos. Las que tuvieron a sus hijos por cesárea 72 (55,3 %) predominaron en relación a las que lo hicieron por parto normal. Del total estudiado en 67 (51,5 %) se recoge el antecedente de haber sufrido al menos un aborto, y de ellas 49 (37,6 %), reincidieron con 2 o más.

El 14,6 % (19) refirió al menos un embarazo ectópico anterior, 16,9 % (22) ciclo menstrual irregular, y 14,6 % (19) procedimientos diagnósticos y terapéuticos. De los 130 casos estudiados 127 (97,6 %) fueron tubáricos, y el resto otras implantaciones; 70 (53,8 %) de

localización derecha, 57 (43,8 %) izquierda, 78 (60 %) accidentados y 52 (40 %) no accidentados. Se realizó salpingectomía total al 83,1 % (108), incluyendo 16 (12,3 %) pacientes con salpingectomía bilateral por ser reiteradas. El 23,1 % (12) de los embarazos ectópicos accidentados presentó complicaciones con riesgo para la vida falleciendo 2 pacientes. El (1,5 %) del total, y el 16,6 % de los casos complicados. El resto egresaron mejoradas o recuperadas.

El embarazo ectópico es la principal causa de muerte materna en el primer trimestre. Hay diversos factores prevenibles en su mayoría que influyen para que se produzca.⁽⁵⁾ Se pudieron identificar algunos de estos factores y las complicaciones del mismo; siendo de gran importancia la capacitación del personal de salud en la Atención Primaria desde las labores de prevención y promoción para disminuir su incidencia y agravantes; así como el diagnóstico certero y oportuno, ya que la mayoría de las veces no se piensa en esta entidad clínica que puede conllevar a un desenlace fatal o la pérdida de la capacidad para la procreación.⁽⁶⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matos Quiala H A, Rodríguez Lara O, Estrada Sánchez G, Martínez Enfedaque M, Saap Nuño A, Osorio Rodríguez M, et al. Caracterización de embarazo ectópico. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [acceso: 24/12/2022];97(6):1100-10. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2174/3937>
2. Ramos Martínez H J, Mata Hernández C U, Barrientos Matamoros A R, Embarazo ectópico intramural: reporte de caso. Rev Med Hondur [Internet]. 2021 [acceso: 24/12/2022];89(1):e7. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224633>
3. Figueredo Garlobo L C, Monet Álvarez D E, Blanco Paredes G C, Aguilar González A M, Zayas Fundora E, Vásquez Ortiz E C. Caracterización de pacientes con diagnóstico de embarazo ectópico de enero a diciembre del 2019. Rev Est Hol Cien [Internet]. 2021 [acceso: 24/12/2022];2(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://www.revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/193/77>
4. López Luque P R, Bergal Mateo G J, López Olivares M C. El embarazo ectópico: su interés actual en Atención Primaria de Salud. Rev Elsevier [Internet]. 2014 [acceso: 24/12/2022];40(4):211-217. Disponible en: <https://www.elsevier.es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-el-embarazo-ectopico-su-interes-S1138359314000100>
5. Aparicio Miñana I, Borgue Almazano M, Soria Lara R, Sánchez Molina A. Embarazo ectópico en adolescentes. Revisión Bibliográfica. Rev Med Ocronos [Internet]. 2021 [acceso: 24/12/2022];4(2):e38. Disponible en: <https://revistamedica.com/embarazo-ectopico-adolescentes/amp/>
6. Espinoza Garita S, Garnier Fernández JC, Pizarro Alvarado G. Generalidades del embarazo ectópico. Rev Med Sinerg [Internet]. 2021 [acceso: 24/12/2022];6(5):e670. Disponible en: <http://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/670>

Conflictos de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

