



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



**El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine**

Embarazo ectópico

Esta hoja informativa se creó en colaboración con la Sociedad de Cirujanos Reproductivos

¿Qué es el embarazo ectópico?

Un embarazo ectópico es aquel que crece fuera del útero (matriz). En un embarazo normal, el óvulo se junta con el espermatozoide (se fecunda) en la trompa de Falopio y el embrión (óvulo fecundado) viaja a través de la trompa hacia el útero. Una vez allí, el embrión se implanta (se une) y crece hasta convertirse en un bebé. Cuando un embrión se implanta y comienza a crecer en cualquier sitio que no sea el útero, el embarazo es ectópico. Un embarazo ectópico no es saludable y, si continúa creciendo, puede poner en riesgo la vida de la mujer embarazada. Es extremadamente importante detectar y tratar un embarazo ectópico en forma temprana.

El sitio más común de embarazo ectópico es en una trompa de Falopio. También es posible, aunque menos frecuente, encontrar un embarazo ectópico en el ovario, el cuello uterino o abdomen. Si el embarazo ectópico no se trata adecuadamente, puede ser peligroso o incluso puede poner en peligro la vida.

¿Qué causa un embarazo ectópico?

Muchas mujeres tienen embarazos ectópicos sin factores de riesgo evidentes. Sin embargo, una mujer tiene mayores probabilidades de tener un embarazo ectópico si:

- se ha sometido a cirugías de la pelvis o el abdomen (la panza)
- ha contraído una infección de transmisión sexual
- tiene endometriosis, una afección en la que el tejido que normalmente recubre el útero crece en otras zonas
- fuma cigarrillos
- ha recibido tratamientos para la fertilidad en el pasado
- ha tenido un embarazo ectópico en el pasado o
- ha quedado embarazada con un dispositivo intrauterino (DIU) colocado

¿Cómo se diagnostican los embarazos ectópicos?

Una combinación de análisis de sangre y ecografías puede ayudar al médico a diagnosticar un embarazo ectópico. Un análisis de embarazo en sangre mide el nivel de la hormona del embarazo (gonadotropina coriónica humana o GCh) hay en la sangre. Este "nivel de GCh" normalmente se mide más de una vez para ver si el nivel aumenta normalmente. Las ecografías de la parte baja del abdomen muestran si el embarazo está dentro o fuera del útero. Si una mujer tiene factores de riesgo para el embarazo ectópico, es importante que un médico la evalúe tan pronto como sepa que está embarazada.

¿Cómo se tratan los embarazos ectópicos?

Un embarazo ectópico puede tratarse de 4 formas, dependiendo de los síntomas de la mujer y el estadio del embarazo:

Metotrexato

El metotrexato es un medicamento que evita que un embarazo ectópico continúe su desarrollo. Un profesional de salud administra el medicamento mediante una inyección. La mujer debe evitar alcohol, ácido fólico y los medicamentos como el ibuprofeno para asegurarse de que el metotrexato funcione correctamente. Los posibles efectos secundarios incluyen náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y llagas en la boca. Si la mujer sufre dolor abdominal agudo o se desmaya luego del tratamiento, debe llamar a su médico inmediatamente para que evalúe nuevamente el tratamiento. El médico repite los análisis de GCh a los pocos días para asegurarse de que el embarazo ectópico responda

al tratamiento. El embarazo ectópico finaliza cuando el nivel de GCh llega a cero. Casi el 90 % de los embarazos ectópicos pueden tratarse exitosamente con metotrexato si se detectan suficientemente pronto. El resto requiere cirugía.

Laparoscopia

La laparoscopia es la cirugía más común para tratar los embarazos ectópicos. Se conoce como cirugía mínimamente invasiva porque el médico hace incisiones muy pequeñas en la parte baja del abdomen. Se inserta por la incisión un pequeño telescopio con una cámara que permite al médico encontrar el embarazo ectópico. Luego, se insertan pequeños instrumentos a través de otras incisiones pequeñas para eliminar el embarazo ectópico. Si la trompa de Falopio está dañada, es posible que el médico deba removerla.

Laparotomía

En algunos casos, un embarazo ectópico causa mucha hemorragia interna o hay demasiado tejido cicatricial como para quitar el embarazo ectópico mediante una laparoscopia. En estos casos, para eliminar el embarazo ectópico se recurre a una incisión abdominal más grande que se conoce como laparotomía.

Observación atenta

En algunos casos, un embarazo ectópico muy temprano desaparece sin necesidad de tratamiento. Muchas veces, esto ocurre incluso antes de que se confirme o diagnostique el embarazo ectópico. Si tiene riesgo de tener un embarazo ectópico, debe consultar a su médico tan pronto como crea que está embarazada.

¿Tendré complicaciones?

Incluso con la observación y el tratamiento adecuados, un embarazo ectópico puede causar hemorragias internas que pongan en peligro la vida. Debe acudir a su médico u hospital si tiene dolor en la pelvis, abdomen, hombros o si sufre desmayos, porque estos pueden ser síntomas de hemorragia interna. Si se rompe una trompa de Falopio, se necesita cirugía de emergencia.

¿Podré quedar embarazada luego de un embarazo ectópico?

Se sugiere a las mujeres con antecedentes de embarazo ectópico que planifiquen un embarazo futuro y que consideren la posibilidad de consultar a un especialista en fertilidad cerca del comienzo del proceso de planificación. A veces es difícil quedar embarazada luego de un embarazo ectópico. Esto se puede deber a problemas en las trompas de Falopio o cicatrices/adherencias en la pelvis que hayan causado el primer embarazo ectópico.

Si una mujer logra quedar embarazada luego de un embarazo ectópico, hay una probabilidad de al menos 10 % de tener otro embarazo ectópico. Si la trompa de Falopio no se extrae, generalmente permanece abierta luego del tratamiento para el embarazo ectópico y hay un 60 % de probabilidades de tener un hijo en el futuro.

Es importante que un profesional de la salud evalúe los embarazos subsiguientes en forma temprana. Si una mujer tiene dificultades para quedar embarazada luego de tener un embarazo ectópico, los estudios y tratamientos para la fertilidad pueden mejorar sus probabilidades de éxito.

Revisado en 2014

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org