



Nombre del Alumno: José Miguel Reyes Villegas

Nombre del tema: enfermedad trofoblástica gestacional

Parcial 3

Nombre de la Materia: ginecología y obstetricia

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González

Nombre de la Licenciatura Enfermería

Cuatrimestre 5

Lugar y Fecha: 08 de marzo, Pichucalco, Chiapas

ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL

corresponde a un conjunto de lesiones proliferativas originadas en la placenta, frecuentemente secundarias a un evento fecundante anormal o aberrante. Cada una de estas lesiones difiere en el grado, tipo y patrón de proliferación trofoblástica presente, así como también en su comportamiento biológico, el cual puede ser desde de un tipo benigno hasta uno francamente maligno.

CUADRO CLINICO

- Metrorragia: síntoma más frecuente (ocurre entre las 6-16 semanas en el 80-90% casos)
- Crecimiento uterino mayor a la edad gestacional estimada (28%)
- Dolor o sensación opresiva pélvica
- Quistes tecaluteínicos
- Anemia
- Hiperémesis grávida (8%)
- Hipertiroidismo
- Preeclampsia en el primer y segundo trimestre (15%): antes de las 20 semanas de gestación
- Expulsión vaginal de vesículas hidrópicas
- Falla cardíaca y edema pulmonar

DIAGNOSTICO

La presentación clínica ha cambiado con la introducción de ultrasonido y de la B-hCG , permitiendo un diagnóstico precoz e impidiendo la aparición de síntomas floridos característicos de un diagnóstico tardío.

β-HCG: Es el marcador tumoral de la enfermedad trofoblástica. Hoy día tiene mucha importancia para definir el diagnóstico, el pronóstico, respuesta a tratamiento y seguimiento.

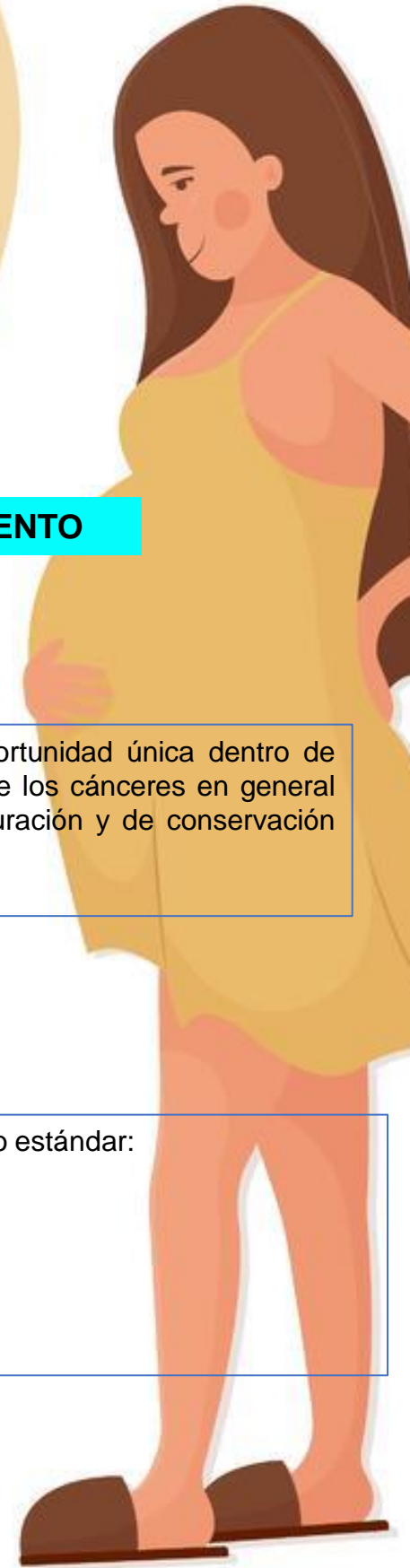
Ultrasonido: Es un método confiable y sensible para el diagnóstico. Caracterizado por áreas sólidas e hiperecoicas con formas diversas intercaladas con áreas líquidas de tamaño variable ocupando por completo la cavidad uterina y ausencia de embrión o feto.

TRATAMIENTO

Esta enfermedad ofrece la oportunidad única dentro de los cánceres ginecológicos y de los cánceres en general de lograr altísimas tasas de curación y de conservación del potencial reproductivo. Sensibilidad a la quimioterapia.

Se utilizan tres tipos de tratamiento estándar:

- Cirugía
- Dilatación y legrado
- Histerectomía
- Quimioterapia
- Radioterapia



Referencias

- <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/trofoblastico-gestacion/paciente/tratamiento-etg-pdq>
- MANUAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA VIII EDICIÓN 2017 Jorge A. Carvajal Cabrera y Constanza A. Ralph Troncoso