



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**DRA. JACQUELINE GONZÁLEZ PÉREZ**

**MAYDELIN GALVEZ ARGUETA**

**GINECOLOGÍA**

**FLASHCARDS**

**2 PARCIAL**

**6 SEMESTRE**

**TAPACHULA, CHIAPAS.**

# ENFERMEDAD TROFOBBLASTICA GESTACIONAL



## 1 DEFINICIÓN:

• Enfermedades interrelacionadas cuyas características incluyen la hiperplasia del trofoblasto y aumento de B-hCG.

## 4 CLASIFICACIÓN:

- **Mola hiditiforme:**  
Mola completa.  
Mola incompleta.
- **Tumor trofoblastico gestacional:**  
Mola invasiva.  
Coriocarcinoma.  
Tumor trofoblastico del sitio placentario.
- **Enfermedad trofoblastica persistente:**  
Alto riesgo.  
Bajo riesgo

## 2 EPIDEMIO:

• 1/1500 embarazos.

## 3 FACTORES DE RIESGO:

- Edad.
- AE previo.
- ETG previo.

## 5 CLÍNICA:

- Metorragia.
- Hiperemesis gravicidad.
- Dolor en el hipogastrio.

**Mola parcial:**  
Tripoide 69, XXY.  
Origen Paterno, Materno.  
**Mola completa:**  
Diploide 46  
Embrion ausente  
Origen Paterno

## 6 •USG:

- Copos de nieve.
- Quistes tecalutenicos.
- Parcial: presencia del feto.
- Quistes tecalutenicos.

## 7 CRITERIOS DE MALIGNIDAD:

- Niveles de B-HGC persistan detectables 6 meses pos evacuación
- Niveles de B-HGC presenten incrementos mayores a 10% en tres mediciones los días 1, 7, y 14 pos evacuación.
- Niveles de B-HGC se mantengan en meseta con fluctuaciones de +/- 10% en 4 mediciones los días 1, 4, 7 y 21 pos evacuación.

## 8 TRATAMIENTO:

**Pariedad no sastifecha - AMEU**

**Utilizar siempre Oxitocina endovenosa.**

**Pariedad sastifecha - Histerectomía en bloque.**

• Para indicar **QUIMIOTERAPIA:**

- Criterios de malignidad.
- Diagnostico de Coriocarcinoma.
- Metastasis en hígado, cerebro, pulmón y tracto GI > 2cm.

**Maydelin Galvez.**

Diagnostico y Tratamiento de Enfermedad Trofoblástica Gestacional, México: Secretaría de Salud; 2009

