



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

