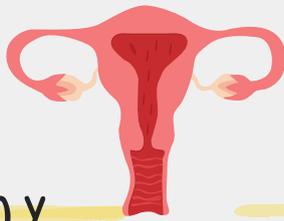


Universidad del sureste  
Ginecología y Obstetricia  
Doctora: Jacqueline González  
Pérez  
Act 2  
Ana Luisa Ortiz Rodríguez.



1



2



# ENFERMEDAD TROFOBLASTICA GESTACIONAL

## DIAGNOSTICO Y TRAMIENTO

USG: Copos de nieve.  
Patrón difuso ecogénico mixto.

AMEU.  
Histerectomía en bloque.



## TRAMIENTO

Criterios de para hacer quimioterapia.  
vigilancia pos evacuación.  
Quimioterapia profiláctica con actinomicina 1.25 mg/m2 vía EV.  
EMACO.  
MAC.  
CHAMOMA.

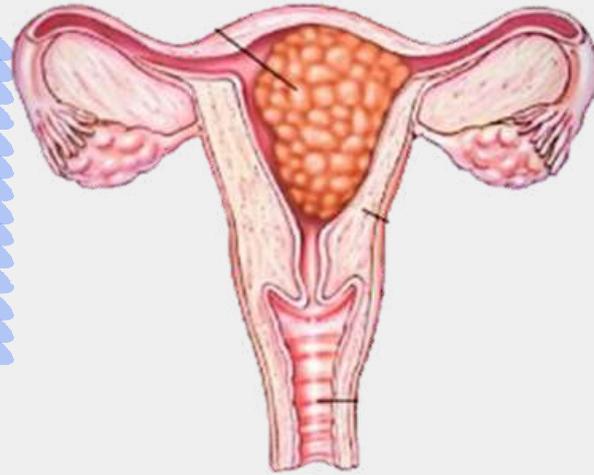


Tabla I. Características diferenciales entre mola completa y mola parcial

	Mola parcial	Mola completa
Ploidía	Triploide 69,XXY.69,XXX.69XYY.	Diploide 46,XX. 46,XY
Origen	Paterno y materno	Paterno
Embrión/feto	Presente (datos directos o indirectos) muerte precoz	Ausente
Carácter	Notable festoneado que aumenta con la fibrosis de las vellosidades, no hay necrosis celular mesenquimal.	Contorno redondo u ovoide, retraso de la maduración, necrosis irregular de las células mesenquimales durante la formación de las cisternas.
Tumefacción hidrópica	Netamente focal, menos pronunciada y lenta en su evolución.	Pronunciada; todas las vellosidades se afectan precozmente en la evolución molar
Vascularización Vellosidades.	Ccapilares persistentes y funcionantes que tienden a desaparecer tardíamente de las paredes de las cisternas; a menudo eritroblastos fetales (nucleados).	Capilares formados «in situ» exangües que desaparecen al formarse las cisternas.
Trofoblasto	Inmaduro y focal; hiperplasia leve a moderada, principalmente sincitial.	Importante hiperplasia del citotrofoblasto y sincitial de distribución irregular
Ecografía	Aumento del tamaño placentario con espacios quísticos; cambios vasculares focales; saco gestacional aumentado	Imagen en «panal de abejas» o en «nevada».
Secuelas malignas	<10%	15-20%

## Clasificación.

Mola hiditiforme.

- Mola completa.
- Mola incompleta.

Tumor trofoblastico gestacional.

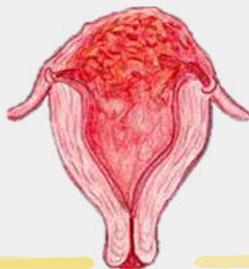
- Mola invasiva.
- Coriocarcinoma.
- Tumor trofoblastico del sitio placentario

Enfermedad trofoblastica persistente.

- Alto riesgo.
- Bajo riesgo.



1



2



3



## DEFINICION

Conjunto de enfermedades interrelacionadas cuyas características incluyen la hiperplasia del trofoblasto y marcado aumento de B-hCG.

## EPIDEMIOLOGIA

1/1500 embarazos



## FACTORES DE RIESGO Y CLINICA

Edad.

Embarazo ectópico.

Enfermedad trofoblástica.

•Metorragia.

•Hiperemesis gravídica.

•Dolor en el hipogastrio.

Sangrado uterino anormal después de 6 semanas del embarazo.

Preeclamsia <20 SDG.

Hipertiroidismos.

Crecimiento uterino mayor al esperado de la edad gestacional.

