

La paciente presentaba acretismo placentario y dos cesáreas previas, lo que ponía en riesgo su vida y la del bebé

El Hospital público Gregorio Marañón de la Comunidad de Madrid atiende con éxito el parto de una mujer con una afección grave y poco frecuente

- Intervinieron 25 profesionales de cinco especialidades médicas y Enfermería de este centro sanitario de la capital
- La dificultad del caso requirió la realización de una cesárea en una sala de Hemodinámica que permite procedimientos intervencionistas y quirúrgicos
- Los sanitarios detectaron precozmente la patología de la embarazada gracias a que permaneció ingresada durante las tres semanas anteriores al nacimiento
- Estas actuaciones tan delicadas se pueden abordar en el Marañón por su experiencia como referente en la atención al embarazo y parto de alto riesgo

19 de diciembre de 2022.- El Hospital público Gregorio Marañón de la Comunidad de Madrid ha logrado atender con éxito el embarazo y parto de alta complejidad de una mujer de 34 años, con dos cesáreas previas y diagnosticada de acretismo placentario, una afección muy poco frecuente y grave que ponía en riesgo su vida y la del bebé.

Un equipo de 25 profesionales formado por anestesistas, radiólogos intervencionistas, obstetras, urólogos y neonatólogos, junto con matronas y personal de Enfermería, elaboró un detallado programa de actuación para poder hacer frente a este caso. La paciente fue intervenida con éxito y se encuentra ya de alta hospitalaria junto a su hijo.

Este hospital público de la capital es un centro de referencia en la atención a los embarazos y partos de alto riesgo, cuenta con el equipo humano multidisciplinar y el equipamiento tecnológico necesario para minimizar las posibles complicaciones y poder, así, abordar procedimientos tan delicados como el realizado de nuevo con éxito.

El acretismo placentario es una afección grave que ocurre durante el embarazo cuando la placenta se adhiere profundamente a las paredes uterinas, llegando a invadir los músculos del útero y pudiendo afectar incluso a otros órganos. Suele

darse pocos casos y en el Hospital Gregorio Marañón se registran unas cinco pacientes con este problema por cada 5.000 partos, proporción que se reduce más en los casos muy graves como este. En todos ellos puede peligrar la vida de la madre y del niño y tienen que atenderse en un quirófano en lugar de un paritorio, ya que exige realizar una cesárea programada seguida de la extracción del útero. Además, hay evaluación de la posible afectación de órganos circundantes como la vejiga, comportando un alto riesgo de sangrado durante y después de la operación.

En el reciente caso diagnosticado en el Hospital público Gregorio Marañón, la afectada fue asistida en la Unidad de Alto Riesgo Obstétrico y permaneció ingresada durante las tres semanas anteriores al nacimiento. Gracias a esta atención tan específica fue posible la detección del acretismo placentario que sufría, lo que permitió planificar una delicada intervención multidisciplinar para minimizar los riesgos durante el parto mediante cesárea.

TODOS LOS PASOS PROGRAMADOS

La cesárea se realizó en la Sala de Hemodinámica del Hospital Materno-Infantil, una instalación dotada de alta tecnología que permite el trabajo conjunto de todos los especialistas necesarios en un parto de estas características. Los radiólogos intervencionistas, tras la monitorización anestésica de la paciente, realizaron una cateterización arterial femoral bilateral y colocaron un balón de oclusión intra-aórtico. Dicho balón permite, una vez hinchado, disminuir la cantidad de sangre que llega a la pelvis y por lo tanto disminuir el sangrado al realizar la histerectomía puerperal.

Posteriormente se realizó la cesárea con la extracción fetal y el cierre del útero sin desprender la placenta. Tras comprobar la integridad y no afectación vesical por las ginecólogas y los urólogos, se procedió al hinchado del balón y a la histerectomía total.

La intervención se realizó con éxito y el post-operatorio de la madre se desarrolló con total normalidad, recibiendo el alta a los tres días de la operación. El bebé nació en perfectas condiciones aunque, debido a su prematuridad, fue trasladado a la Unidad de Cuidados Intermedios de Neonatología. Tanto la madre como el bebé han recibido el alta hospitalaria y ya no precisan ningún tipo de seguimiento especial.

El jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Gregorio Marañón, Santiago Lizárraga, ha explicado que “cada escalón asistencial protocolizó sus estándares de actuación durante la intervención, armonizando todas las estrategias terapéuticas de las que dispone” este centro sanitario. El objetivo de esta planificación fue “conglutinar a todos los servicios que pudieran ser necesarios para la atención de este cuadro, evitando la posibilidad de una hemorragia grave que podría suponer un riesgo vital tanto para la madre como para el bebé”, ha añadido.