

Resumen #603

DIAGNÓSTICO IMAGENOLÓGICO Y SU CORRELACIÓN CON EL ESTUDIO ANATOMO- PATOLÓGICO EN PACIENTES CON SOSPECHA CLÍNICA DE MOLA HIDATIFORME

¹Ramírez AB, ¹Gómez Castellanos A, ¹Bepre L, ¹Direnzo C, ²Asis OG, ¹Góngora Jara H
¹Hospital Regional "Dr. Enrique Vera Barros". La Rioja; ²UNC. FCM. y Hospital Regional "Dr. Enrique Vera Barros".

Persona que presenta:

Ramírez AB, ramirez.adriana.lr@gmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Entendemos por enfermedad trofoblástica gestacional (ETG) a la clásica mola hidatiforme. Sus dos variedades mola parcial, con partes fetales y la mola completa sin ellas, se siguen aceptando. La incidencia comunicada de embarazo molar varía entre 0.5 y 2.5 en 1000 embarazos. Entre un 9-20% de las pacientes que debutan con una ETG, no evolucionan bien, siendo éstas las que presentarán una neoplasia trofoblástica gestacional. Casi todos los embarazos molares se diagnostican en el primer trimestre, en estos casos la ecografía resulta definitiva al visualizar la característica imagen de "racimo de uvas" en el interior del útero.

Nuestro objetivo es relatar los hallazgos de imágenes ecográficas y correlacionarlos con el informe histopatológico en pacientes con sospecha clínica de mola hidatiforme.

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo en el Hospital Regional "Dr. Enrique Vera Barros" de La Rioja durante enero y diciembre de 2016. Se incluyeron historias clínicas de 482 pacientes que consultaron por ginecorragia. A 13 se les realizó el diagnóstico histopatológico de ETG, 8 pacientes se habían realizado estudio ultrasonográfico. Los datos obtenidos se introdujeron en una base de datos en programa Microsoft Excel. Se utilizó estadística descriptiva y de correlación (frecuencias absolutas y porcentajes).

Del universo total: 482 pacientes, se confirmó ETG en un 2,69% por diagnóstico histopatológico. Los informes del estudio ultrasonográfico realizado a 8 con ETG fueron: 4 molas parciales, restos fetales sin actividad cardíaca; 2 molas completas; 1 feto muerto retenido, y 1 saco gestacional, embrión de 9 semanas de gestación. El diagnóstico por ultrasonido de mola se efectuó con la clásica imagen en "racimo de uvas". La confirmación de ETG se realizó mediante el estudio histopatológico de biopsias, observándose en ellas la proliferación anormal del trofoblasto alrededor de las vellosidades coriales. La correlación efectuada entre los hallazgos ultrasonográficos y los informes posteriores de anatomía-patológica, indicó una coincidencia entre ambos de un 75%.

Concluimos en señalar que evidenciamos mayor incidencia de mola hidatiforme por diagnóstico histopatológico comparada con la descrita en la bibliografía. En estos casos se efectúa el seguimiento de las pacientes ya que está descrito el riesgo de enfermedad trofoblástica persistente.

Palabras Clave:

Diagnóstico, Mola hidatiforme, ultrasonido, histopatología, ginecorragia.

IMAGE DIAGNOSIS AND ITS CORRELATION WITH HISTOPATOLOGIC STUDY EN PATIENTS WITH CLINICAL SUSPICION OF HYDATIDIFORM MOLE

¹Ramírez AB, ¹Gómez Castellanos A, ¹Bepre L, ¹Direnzo C, ²Asis OG, ¹Góngora Jara H
¹Hospital Regional "Dr. Enrique Vera Barros". La Rioja; ²UNC. FCM. y Hospital Regional "Dr. Enrique Vera Barros".

Persona que presenta:

Ramírez AB, ramirez.adriana.lr@gmail.com

Abstract:

We understand by gestational trophoblastic disease (GTD) the classic hydatidiform mole. The two types, partial mole (with embryonic or fetal development,) and the complete mole (with no signs of fetal development), are still accepted. The reported incidence of molar pregnancy ranges from 0.5 to 2.5 in 1000 pregnancies. Between 9-20% of the patients who debut with a GTD do not have a good evolution, these being those who will present a gestational trophoblastic neoplasia. Almost all molar pregnancies are diagnosed in the first trimester. In these cases, the ultrasound is definitive when showing the characteristic image of "bunch of grapes" inside the uterus. Our objective is to report the findings of ultrasound images and to correlate them with the histopathological reports in patients with clinical suspicion of hydatidiform mole.

A retrospective, descriptive study was performed at the Regional Hospital "Dr. Enrique Vera Barros" from La Rioja, during January and December 2016. Medical histories of 482 patients consulted for vaginal bleeding were included. Thirteen patients underwent histopathological diagnosis of GTD; 8 patients had undergone ultrasonographic study. The data obtained was entered into a database in Microsoft Excel program. Descriptive and correlation statistics (absolute frequencies and percentages) were used. Of the universe of 482 patients, GTD was confirmed in 2.69% by histopathological diagnosis. The reports of the ultrasonographic study performed at 8 patients with GTD were: 4 partial mole, fetal remains without cardiac activity; 2 complete mole; 1 dead fetus, and 1 gestational sac, with an embryo of 9 weeks of gestation. The ultrasonic diagnosis of mole was carried out with the classic "bunch of grapes" image. The confirmation of GTD was made by the histopathological study of biopsies, these showing abnormal proliferation of the trophoblast around the chorion villi. The correlation between the ultrasonographic findings and the later anatomical-pathological reports indicated a coincidence of 75%.

We found a higher incidence of hydatidiform mole by histopathological diagnosis compared with that reported in the literature. In these cases the patients must be followed up due the risk of persistent trophoblastic disease.

Keywords:

Diagnosis, hydatidiform mole, ultrasound, histopathology, vaginal bleeding.