# Embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea



SERIE DE EDUCACIÓN PARA PACIENTES

El **embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea** es una afección infrecuente, que se da en 1 de cada 1,800 a 1 de cada 2,500 embarazos. Pero como los **partos por cesárea** son cada vez más frecuentes, se reconoce con más frecuencia. Este tipo de embarazo puede representar graves riesgos para la salud, pero un diagnóstico y tratamiento precoces pueden ayudar a prevenir complicaciones y favorecer su salud a largo plazo.

## ¿Qué es un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea?

En un embarazo normal, el **embrión** se implanta en el revestimiento del útero y comienza a crecer. En un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea, el embrión se implanta en la cicatriz de un parto por cesárea anterior o sobre ella.

## ¿Puedo tener un embarazo normal con un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea?

En algunos embarazos ectópicos sobre cicatriz de cesárea, no hay latidos del corazón. Para estos embarazos, no hay posibilidad de un nacimiento vivo. Incluso cuando hay latidos del corazón, muy pocos de estos embarazos han sobrevivido hasta el nacimiento. Y, a medida que avanza el embarazo, aumentan los riesgos de sufrir problemas de salud graves.

A medida que el embrión crece, puede provocar que la cicatriz se abra (ruptura del útero). La **placenta** puede crecer hacia la pared del útero y, a veces, hacia la **vejiga** (una afección llamada **placenta acreta**). En cualquiera de estas situaciones, puede producirse un sangrado abundante (**hemorragia**), incluso si el embarazo llega a término. Es posible que sea necesaria una **histerectomía** (cirugía para extirpar el útero) para detener el sangrado y salvar la vida de la persona embarazada.

Debido a estos importantes riesgos para la salud, se recomienda un tratamiento para extirpar el embarazo. No se aconseja continuar con el embarazo.

# ¿Cuáles son los signos y los síntomas de un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea?

Un tercio de los embarazos ectópicos sobre cicatriz de cesárea no causan ningún síntoma. Un tercio causa sangrado vaginal indoloro y el resto causa dolor u otros síntomas relacionados con el sangrado abundante, como pulso rápido o desmayo.

## ¿Cómo se diagnostica un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea?

Un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea generalmente se diagnostica durante una **ecografía** en el primer trimestre. Si ha tenido un parto por cesárea en el pasado, su proveedor de atención médica comprobará si hay un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea durante su ecografía.

## ¿Cómo se trata un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea?

Se pueden utilizar diferentes tratamientos, como cirugía, medicamentos o combinaciones de estos tratamientos. El tratamiento recomendado depende de varios factores, como el estado de salud actual, los síntomas (si los hay), el deseo de tener hijos en el futuro y la experiencia del proveedor con diferentes técnicas.

#### Cirugía

La cirugía para extirpar el embarazo requiere **anestesia**. La recuperación de la cirugía puede tardar varios días o semanas, según el tipo de cirugía que se le realice. El embarazo se puede extirpar a través de la vagina o mediante incisiones en el abdomen.

Otra forma de extirpar un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea es mediante la **embolización de la arteria uterina** (EAU). Se coloca un tubo delgado en la arteria principal que conduce al útero mediante una aguja colocada en la ingle. Luego, se inyectan pequeños gránulos a través del tubo que bloquean el flujo de sangre al útero, interrumpen el embarazo y previenen el sangrado. La EAU se utiliza a menudo en combinación con otros tratamientos.

#### Medicamentos

Se pueden inyectar medicamentos dentro del embarazo y alrededor de este para detener su crecimiento. Se puede utilizar una ecografía para ayudar a garantizar que la inyección se administre en el lugar correcto. A veces, también se administra una dosis adicional del mismo medicamento en el muslo u otro músculo grande. Pueden pasar varias semanas hasta que el tejido del embarazo desaparezca por completo. Durante este tiempo, se utilizan ecografías, análisis de laboratorio y, a veces, ambos para realizar un seguimiento de lo que está sucediendo. En algunos casos, se necesita tratamiento adicional para extirpar el tejido.

### Si quedo embarazada después de un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea, ¿cuáles son las posibilidades de que vuelva a suceder?

Es difícil predecir qué sucederá si queda embarazada después de un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea. En los pocos estudios que se han realizado, el embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea vuelve a ocurrir en entre el 5 % y el 25 % de las personas.

Si vuelve a quedar embarazada después de un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea, se recomienda una ecografía temprana (antes de las 8 semanas de embarazo). Es posible que sea necesario que su bebé nazca antes de tiempo para evitar complicaciones graves, como sangrado. Se pueden administrar medicamentos llamados esteroides para ayudar a que los pulmones y otros órganos del bebé maduren. Durante el parto, se dispone de personal y equipos especiales para que cualquier problema pueda solucionarse rápidamente.

## ¿Cómo puedo evitar quedar embarazada nuevamente después de un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea?

Si ha tenido un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea y desea prevenir embarazos futuros, una opción es la esterilización ("ligarse las trompas"). La esterilización es una forma permanente de anticoncepción que se realiza con cirugía. La versión masculina de la esterilización se llama vasectomía y es una opción si tiene una pareja masculina.

Los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada incluyen el dispositivo intrauterino (DIU) y el implante de brazo. Estas opciones duran años y son tan eficaces como la esterilización, pero pueden interrumpirse en cualquier momento. Tienen pocos efectos secundarios e incluso pueden tener beneficios para algunas mujeres, como una disminución del dolor menstrual. También hay otros métodos anticonceptivos disponibles. Hable con su proveedor de atención médica sobre qué es más importante para usted en un método anticonceptivo. Juntos pueden elegir un método que sea adecuado para usted.

#### **Datos interesantes**

- El embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea es una complicación rara pero grave del embarazo en la que el embrión se implanta en la cicatriz de un parto por cesárea anterior.
- Se necesita tratamiento para extirpar el embarazo. No se recomienda continuar con un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea. A medida que el feto crece, también aumenta el riesgo de sufrir problemas potencialmente mortales para la madre, como sangrado abundante y ruptura del útero.
- Existe un alto riesgo de que un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea vuelva a ocurrir en un embarazo futuro.
- Es posible que las personas que han tenido un embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea deseen prevenir todos los embarazos futuros. Los métodos anticonceptivos más efectivos son la esterilización permanente y los métodos reversibles de acción prolongada (dispositivo intrauterino e implante).

#### Glosario

**Anestesia**: el uso de medicamentos para prevenir el dolor durante una cirugía u otros procedimientos.

**Vejiga**: el órgano de la pelvis que almacena la orina.

**Parto por cesárea**: cirugía en la que el bebé nace a través de un corte (incisión) en el útero de la madre.

Embarazo ectópico sobre cicatriz de cesárea (CSEP): embarazo en el que el embrión se implanta en una cicatriz de cesárea previa en la pared interior del útero.

**Embrión**: etapa de desarrollo desde que el óvulo fertilizado se implanta en el útero hasta las primeras 8 semanas, durante el embarazo.

**Hemorragia**: sangrado muy abundante que puede ser potencialmente mortal.

Histerectomía: extirpación quirúrgica del útero.

**Dispositivo intrauterino (DIU)**: pequeño dispositivo en forma de T que se inserta en el útero para prevenir el embarazo. Existen dos tipos de DIU: el DIU hormonal, que libera una forma de progestina, y el DIU de cobre. Ambos tipos duran varios años y se pueden sacar si desea quedar embarazada.

Métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada: los métodos anticonceptivos que duran años son muy efectivos para prevenir el embarazo y se pueden eliminar si desea quedar embarazada. Estos métodos incluyen dispositivos intrauterinos (que se colocan en el útero) y el implante (que se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo).

**Placenta**: un órgano especial que se desarrolla durante el embarazo. Permite la transferencia de nutrientes, anticuerpos y oxígeno al feto. También produce hormonas que mantienen el embarazo.

Placenta acreta: afección en la que la placenta crece demasiado profundo en la pared del útero y permanece adherida después del parto. Puede provocar un sangrado intenso en el momento del parto. Por lo general, se necesita una histerectomía (extirpación del útero) para tratarla.

**Esterilización**: una forma permanente de anticoncepción. En la esterilización femenina, las trompas de Falopio se cortan y se atan, se cierran con bandas o clips, o se fusionan. En la esterilización masculina, los conductos por los que viajan los espermatozoides se cortan y se atan, o se fusionan.

**Ecografía:** uso de ondas sonoras para crear imágenes de órganos internos o del feto durante el embarazo.

**Útero:** el órgano en el que se desarrolla el feto durante el embarazo.

**Vasectomía**: procedimiento de esterilización masculina en el que se cortan y se atan o fusionan los conductos que transportan los espermatozoides.

Para encontrar un subespecialista en medicina materno-fetal en su área, visite <u>Find an MFM - Society for Maternal Fetal Medicine</u>. La Serie de Educación para el Paciente de Society for Maternal-Fetal Medicine refleja el contenido de las pautas prácticas de la SMFM publicadas actualmente. Cada documento de la serie se ha sometido a una extensa revisión interna antes de su publicación. Los documentos de educación para el paciente no se deben utilizar como sustituto del consejo y la atención de un profesional médico.

Última actualización: Junio de 2025