



Radiología



0 - TCMD EN SANGRADO POSTPARTO GRAVE, UNA CATÁSTROFE POTENCIAL

A. Sierra Vinuesa y C. Sebastià Cerqueda

Hospital Clínic y Hospital General de Catalunya, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir los hallazgos TC normales en el periodo precoz postparto. Conocer las causas más frecuentes de hemorragia postparto (HPP) y el papel del TC en su valoración. Proporcionar las bases clínicas en el manejo de la HPP que nos permitirán optimizar las exploraciones radiológicas y asegurar un correcto diagnóstico.

Discusión: La HPP es una de las principales causas de mortalidad materna en el mundo, especialmente en países en vías de desarrollo. En los países desarrollados contribuye al aumento de la morbilidad materna, considerándose por tanto un indicador de calidad en la atención obstétrica. Debe considerarse una emergencia médica con un potencial desenlace fatal. El manejo clínico, diagnóstico y terapéutico se suele iniciar en la sala de partos por parte de los obstetras valiéndose de la exploración clínica, analíticas y ecografía instaurándose un tratamiento médico en un primer escalón y si procede ciertas técnicas quirúrgicas (taponamiento intrauterino con balón, embolización selectiva de arterias uterinas, suturas uterinas compresivas o ligaduras vasculares). Si bien no existe una definición globalmente aceptada de HPP, se podría considerar como la pérdida de sangre lo suficientemente importante para causar síntomas y signos de hipovolemia. Se clasifica en primaria (4-6%) si acontece entre las primeras 24 horas del parto y secundaria (1-2%) si lo hace entre las 24 horas y 6 semanas tras el parto. La principal causa de HPP es la atonía uterina que representa el 75-90% de las HPP primarias. Consiste en la insuficiente contracción del cuerpo uterino tras el alumbramiento fallando por tanto el principal mecanismo hemostático de las arterias uterinas. En este contexto clínico, la indicación del TC es descartar sangrado intraabdominal cuando existen dudas diagnósticas de que se trate una atonía uterina y proporcionar un mapa vascular en caso de precisar la embolización endovascular. El enfoque multidisciplinar de la HPP es esencial para optimizar el papel de la radiología diagnóstica e intervencionista en la hemorragia obstétrica, tratando de evitar histerectomías y preservando la fertilidad.

Referencias bibliográficas

Lee N, Kim S, Lee J, et al. Postpartum hemorrhage: clinical and radiologic aspects. Eur J Radiol. 2010;74:50-9.

Lee N, Kim S, Kim C, Lee J, Jeon U, Suh D. Identification of bleeding sites in patients with postpartum hemorrhage: MDCT compared with angiography. AJR Am J Roentgenol. 2010;194:383-90.

Gonsalves M, Belli A. The role of interventional radiology in obstetric hemorrhage. Cardiovasc Intervent Radiol. 2010;33:887-95.