



# Radiología



## 0 - Acretismos placentarios en RM. Descripción de la semiología radiológica, indicaciones y protocolos de actuación

J. Peinado Rodenas, I. Alcantud González, E. Jiménez Cerdán, E. Lozano Setién, M.R. Pastor Juan y L. Abad Ortiz

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Radiodiagnóstico, Albacete, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la semiología radiológica en RM de los acretismos placentarios, su empleo, indicaciones y protocolos utilizados.

**Material y método:** Presentamos dos casos de acretismos placentarios diagnosticados en nuestro hospital. Uno de ellos anteparto y el otro en el período posparto. El diagnóstico se realizó en ambos casos mediante US y RM.

**Resultados:** Los acretismos placentarios son la inserción anormal de las vellosidades coriales. Subtipos: ácretas, íncretas y pércretas, dependiendo de la invasión miometrial. Indicaciones: ecografía muy sospechosa de placenta ácreta, pero no concluyente; placenta situada en cara posterior, sospechando una placenta pércreta, necesitamos una buena definición de la extensión a los órganos vecinos para programar la cirugía. Protocolos más usados son secuencias en T2 en tres planos (Single Shot T2), STIR y secuencias T1 en fase. Los hallazgos en la RM de acretismos placentarios son: bandas intraplacentarias de baja intensidad en T2, cuyo volumen se corresponde con invasión placentaria; señal de intensidad heterogénea en la placenta; engrosamiento uterino por efecto de masa de la placenta, o extensión de la misma lateralmente o posteriormente más allá del contorno uterino normal; interrupción focal de la pared miometrial; adelgazamiento miometrial, con una anchura < 1 mm en el lugar de implantación de la placenta.

**Conclusiones:** La RM es una herramienta esencial cuando la ecografía no es concluyente, en placentas posteriores o para la estadificación de la extensión placentaria. Los hallazgos radiológicos de acretismos más fiables son el engrosamiento uterino, la heterogeneidad placentaria y la presencia de bandas intraplacentarias.