

Inversión uterina

A PROPÓSITO DE UN CASO

Rubio Ciudad, M; García Cegarra, P; Párraga Fernández, JM;
Miranda Paanakker, A; García Izquierdo, O; Sánchez Zapata,
M.I.

INTRODUCCIÓN

La inversión uterina es una emergencia obstétrica que tiene lugar en el tercer estadio del parto cuando el fondo uterino se contrae hacia la cavidad endometrial, introduciéndose parcial o completamente, en 1:2.000-10.000 partos. Se clasifica en función del grado de inversión y tiempo de aparición. La mayoría son completas y agudas.

Su patogénesis se relaciona con excesiva tracción del cordón umbilical, la maniobra de Credé en el alumbramiento, sobretudo en úteros atónicos y placenta fúndica. Otros factores de riesgo: macrosomía, cordón corto, acretismo placentario y parto acelerado. Asimismo está descrita la inversión uterina espontánea de causa no obstétrica en menos del 5% de los casos, asociado a tumores como miomas o teratomas.

Mujer de 35 años con gestación normo-evolutiva, parto de inicio espontáneo y finalización mediante ventosa. RN varón de 3390 g., Apgar 9/10 y pH de arteria umbilical 7,23.

Tras alumbramiento espontáneo, se tacta una masa lisa redonda en fondo vaginal, irreductible, junto con sangrado vaginal profuso que lleva a deterioro materno. Se descarta la presencia de mioma uterino y se diagnóstica de inversión uterina. El fondo uterino herniado presenta anillo de contracción imposibilitando la reducción manual, pese al uso de relajantes uterinos. Se decide laparotomía emergente junto con tratamiento de

Se realiza incisión de Pfannenstiel, observándose el anillo contráctil con depresión central en la que se introducen trompas y ovarios.

Se realiza maniobra de Huntington exitosa: se claman ambos ligamentos redondos traccionando de ellos mientras que el ayudante realiza, vía vaginal, presión al fondo uterino lográndose la reducción. Posteriormente se administra oxitocina y metilergometrina endovenosa, para evitar la posible reinversión, así como atonía uterina.

La paciente se estabiliza hemodinámicamente tras la reducción del fondo uterino. No ocurrieron complicaciones en el puerperio.



CONCLUSIONES

- La inversión uterina es una rara complicación del tercer estadio del trabajo del parto considerándose una emergencia obstétrica.
- Los signos y los síntomas son la hemorragia, el dolor y el shock.
- Puede existir inversión uterina intracésarea pero generalmente es de más fácil resolución.
- En el contexto del alumbramiento placentario o justo tras éste, requiere un adecuado y rápido diagnóstico, así como manejo urgente.
- Su tratamiento ha de ser urgente y consiste en la estabilización hemodinámica y la reducción uterina si es posible manualmente bajo tocolíticos, siendo recomendable posteriormente utilizar dispositivo con taponamiento intrauterino.
- En los últimos años la literatura refiere el uso de la ecografía y la RNM, sin embargo es poco factible en casos urgentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Baskett. Acute uterine inversion: a review of 40 cases. J. Obstet Gynaecol 2002
2. Hostetler DR, Bosworth MF. Uterine Inversion. A life-threatening Obstetric emergency. J Am Board Fam Pract. 2000
3. Beringer RM, Patteril M. Puerperal uterine inversion and shock. Br J Anaesth. 2004.