

# HEMORRAGIA POSPARTO TARDIO: TRATAMIENTO EN CONSULTA

García Teruel, MP; Martínez Gómez, Ana; Martínez Real, M<sup>a</sup> Consuelo; Moreno Sánchez, Cristina; Orozco Carratala, Beatriz; Pastor Conesa; Miriam; Peña Vázquez, Isabel; Escudero Borrego; Isabel.

Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor.

## INTRODUCCIÓN

Hemorragia puerperal tardía (HPT) es el sangrado uterino excesivo que ocurre entre las 24 horas y las 12 semanas posteriores al parto. La causa más frecuente es la persistencia de restos placentarios, que puede ir o no asociada a endometritis, pero también la subinvolución del lecho placentario, lesiones del canal del parto, anomalías de la placentación, miomas uterinos submucosos, alteraciones de la coagulación, inversión uterina subaguda/crónica, alteraciones vasculares o incluso coriocarcinoma.

## CASO CLINICO

Mujer de 29 años que dio a luz hace 16 días, de inicio espontáneo, eutócico, con analgesia epidural y sin episiotomía. Desde hace dos días expulsión de coágulos y loquios que ha aumentado en cantidad desde esta mañana y fiebre de 38°C que achaca a infección de orina en tratamiento con fosfomicina 2 gr dosis única.

Exploración: Cervix entreabierto sangrado menor que regla.

Eco: Útero en ante con endometrio heterogéneo de 21 mm que capta Doppler Color score 3.

Se extraen restos placentarios con pinza de anillo y bajo control ecográficos y antibioterapia.

AP: Restos deciduocoriales parcialmente necróticos

## CONCLUSION

La HPT es una entidad poco frecuente, de etiología multifactorial; entre las causas responsables destaca la existencia de restos gestacionales retenidos o la endometritis.

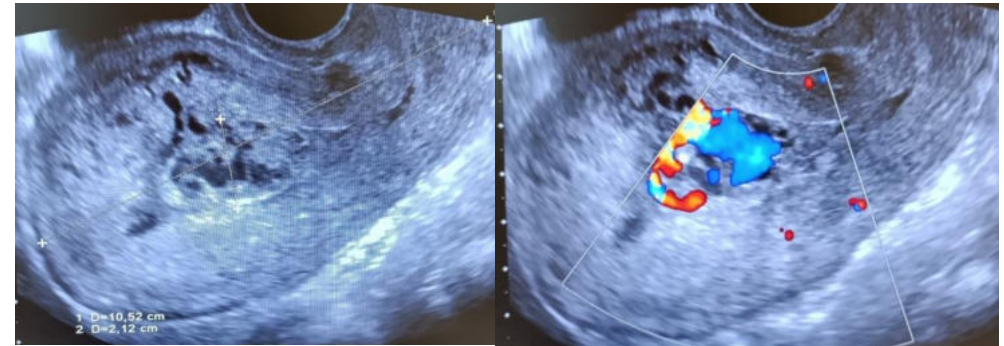


Figura 1 y 2: Útero con restos deciduos coriales

Figura 3:  
Útero sin restos

