



XVII encuentro  
Participación de la  
Mujer  
en la Ciencia



## Relación de los hallazgos prenatales de acretismo placentario por ultrasonido en escala de grises

Rosario Barrera Gálvez<sup>1</sup>, Erika Guadalupe Gutiérrez Méndez<sup>2</sup>, María Teresa Sosa Lozada<sup>2</sup>, Luis Carlos Romero Quezada<sup>2</sup>, Claudia Teresa Solano Pérez<sup>2</sup>, José Arias Rico<sup>2</sup>, Cristian Amaury Revoreda Montes<sup>2</sup> y Rosa María Baltazar Téllez<sup>2</sup>

1 Instituto de Ciencias de la Salud/Área Académica de Enfermería, 2 Instituto de Ciencias de la Salud.  
rosariobarrerag@yahoo.com.mx

El diagnóstico prenatal de anomalías en la inserción placentaria se asocia con reducción del riesgo de complicaciones maternas, como pérdida sanguínea importante periparto, transfusiones e incluso histerectomías obstétricas no planeadas. El Ultrasonido es el estudio que se utiliza de primera intención para el diagnóstico de acretismo placentario, siendo más común el diagnóstico durante el segundo trimestre del embarazo.

Los hallazgos por ultrasonido sugestivos de acretismo placentario pueden variar dependiendo la edad gestacional y el desarrollo placentario. En el ultrasonido de primer trimestre el hallazgo de un saco gestacional de implantación baja y en cara anterior de útero, es sugestivo de acretismo placentario, incluso también es posible ver en este trimestre pérdida de la zona retroplacentaria.

Esta investigación se realiza con el siguiente :

**Objetivo:** Determinar la relación entre el diagnóstico prenatal de acretismo placentario por ultrasonido en escala de grises con respecto a los hallazgos intraparto.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio tipo transversal analítico, se revisaron 113 expedientes de pacientes que ingresaron al servicio de Ginecología en el Hospital General de Pachuca en el periodo de enero del 2018 a diciembre del 2019 con diagnóstico prenatal de acretismo placentario por ultrasonido en escala de grises en relación a los hallazgos intraparto.

**Resultados:** Los resultados de este estudio mostraron que los factores de riesgo más importantes para diagnóstico de acretismo placentario son multiparidad, edad materna avanzada y antecedente de cesárea previa.

Se encontró que de las pacientes que ingresaron al Hospital General de Pachuca para resolución del embarazo con diagnóstico de acretismo placentario por ultrasonido en escala de grises solo en el 14.10% se corroboró acretismo placentario intraparto. Y que de las pacientes con diagnóstico de acretismo placentario intraparto solo el 28.20% tenía diagnóstico previo por ultrasonido en escala de grises, siendo entonces muy baja la relación entre el diagnóstico por ultrasonido en escala de grises y el diagnóstico intraparto.

**Conclusiones:** En el Hospital General de Pachuca en el servicio de Ginecología y Obstetricia existe relación menor del 50% de similitud entre los hallazgos prenatales de acretismo placentario por ultrasonido en escala de grises con respecto a los hallazgos intraparto.