

ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS ANATOMOPATOLÓGICOS Y SU RELACIÓN CON PATOLOGÍAS DE PLACENTA MÁS FRECUENTES EN GESTANTES COLOMBIANAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2020

Malaver, k*. Reyes, O.* Camacho, C *

Hospital Universitario Erasmo Meoz Cúcuta, Norte de Santander - Colombia

Palabras clave

Patología de placenta,

Keywords

Placental pathology, preeclampsia, RCIU, placental

Resumen La placenta en múltiples ocasiones se subestima considerándola como un órgano que brinda oxígeno y nutrientes al feto durante la gestación y una vez que culmina ésta etapa se descarta, ignorando su amplia utilidad clínica que el estudio anatomopatológico puede aportar, siendo un importante instrumento clínico que logra explicar diferentes procesos etiológicos y fisiológicos de las patologías maternas o fetales que nos permiten confirmar o reportar diagnósticos no sospechados, así mismo contribuye como herramienta de defensa medico-legal. Con este trabajo se pretende dar a conocer la importancia del estudio anatomopatológico de placenta y su utilidad tanto en el área clínica como defensa legal.

ANALYSIS OF THE PATHOLOGICAL FINDINGS AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE MOST FREQUENT PLACENTA PATHOLOGIES IN COLOMBIAN PREGNANT WOMEN AT THE ERASMO MEOZ DE CÚCUTA UNIVERSITY HOSPITAL DURING THE FIRST SEMESTER OF 2020

Abstract:

The placenta is often underestimated, considering it as an organ that provides oxygen and nutrients to the fetus during pregnancy and once this stage is over, it is discarded, ignoring its wide clinical utility that the pathological study can provide, being an important clinical instrument that achieves explain different etiological and physiological processes of maternal or fetal pathologies that allow us to confirm or report unsuspected diagnoses, as well as contribute as a medico-legal defense tool. With this work we intend to make known the importance of the anatomopathological study of the placenta and its usefulness both in the clinical area and in legal defense.

1. OBJETIVOS

General

Determinar la patología más frecuente de la placenta en gestantes colombianas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM).

2. METODOLOGIA

Esta investigación es de enfoque cualitativa, de tipo descriptivo retrospectivo realizado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, utilizando como muestra todas las placentas de mujeres colombianas que fueron enviadas para su estudio histológico durante el primer semestre del año 2020; además dentro del estudio se tuvieron en cuenta las historias clínicas de cada paciente participante del estudio para así lograr llegar a un diagnóstico histológico que permitiese reconocer la relación que existiese entre las comorbilidades maternas o fetales con el motivo del estudio. Con nivel de tipo correlacional por su característica para medir hallazgos anatomopatológicos y su relación con patologías de placenta más frecuentes, con diseño documental.

3. INTRODUCCIÓN

Comúnmente se observa que los tejidos que han sido extirpados se envíen al servicio de patología para su posterior estudio, sin embargo que ésto no ocurre con la placenta debido a que no se considera que aporta información útil al obstetra y es desechada una vez se revise que se encuentre una placenta completa, siendo una desventaja que pocos patólogos están entrenados correctamente para la identificación de la morfología patológica o normal.

Gracias a los avances en fisiopatología de diferentes alteraciones materno fetales, el estudio anatomopatológico de la placenta ha adquirido mayor importancia en las principales patologías que se presentan. Teniendo una gran importancia en el diagnóstico de esas alteraciones y su utilidad medico legal.

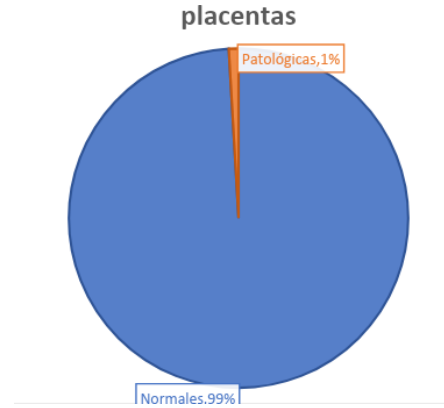
Por lo tanto con éste trabajo se pretende dar a conocer la utilidad que brinda la anatomopatología respecto al diagnóstico de complicaciones materno fetales y su importancia clínica, teniendo en cuenta la fácil accesibilidad y el beneficio de información significativa que reportan.

4. RESULTADOS

En la cohorte de 395 placentas de mujeres colombianas enviadas al laboratorio de patología del Hospital Universitario Erasmo Meoz, entre el periodo de enero del 2020 a junio del 2020 las cuales 343 se reportaron como normales y en los

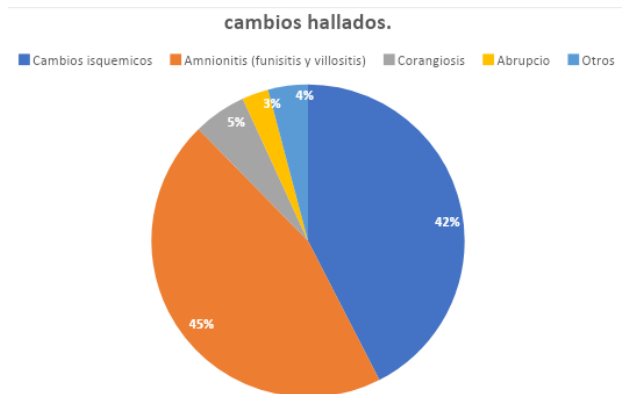
52 restantes se describen 52 hallazgos anatomopatológicos, discriminados de la siguiente manera.

Fig. 1 Placentas normales y patológicas



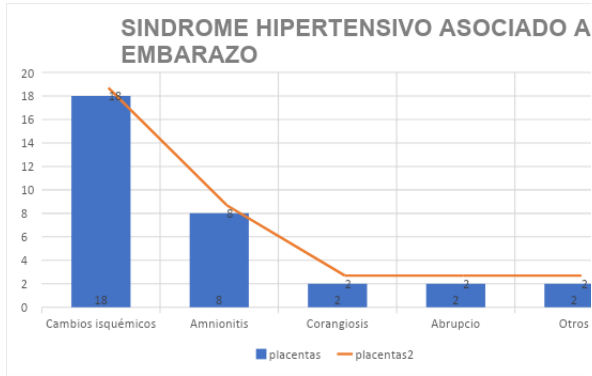
Nota* Número de placentas totales analizadas 395 de las cuales 343 (99%) se reportaron como normales y en los 52 restantes se describen 52(1%) hallazgos anatomopatológicos.

Fig. 2 Cambios hallados en las placentas



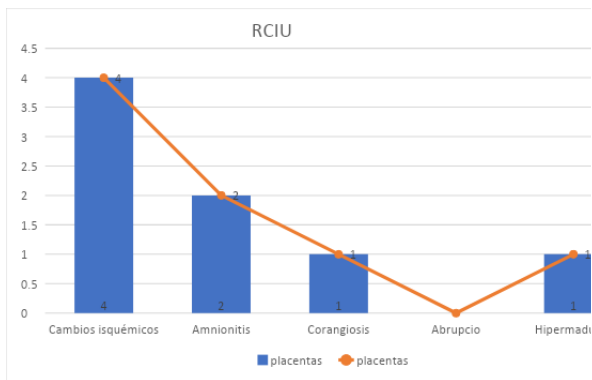
Nota* las muestras obtenidas de las 395 mujeres, de las cuales 73 tienen cambios que se evidenciaron en las placentas; fueron Cambios: isquémicos 31 (38%); Amnionitis (funisitis y villositis) 33 (41%); Corangiosis 4 (6%) Abrupcio 2 (3%); Otros (anomalía cromosómica, 3 (4%). Fuente: propia.

Fig. 3 Hallazgos relacionados con el síndrome hipertensivo asociado al embarazo



Nota* De las 52 placentas patológicas se encontraron 15 (28.8%) pacientes con síndrome hipertensivo asociado al embarazo, por evidencias histológicas de cambios significativos isquémicos. Fuente propia

Fig.4 Hallazgos relacionados con RCIU



Nota* Las placentas que evidenciaron retraso en el crecimiento intrauterino de las 52 placentas patológicas se encontraron 4 (7.6%) placentas con este diagnóstico por la evidencia histológica de cada una. Fuente propia.

Tabla 2. Hallazgos en placenta

Otros Diagnósticos	Numero de placentas
Ruptura prematura de membranas	Se hallaron 15 placentas con este diagnóstico, encontrando amnionitis 15 de ellas, infartos e isquemia
Sífilis	Se estudiaron 3 placentas, en una detectó amnionitis, en las otras cambios isquémicos
Parto prematuro	Se encontraron 3 con signos de amnionitis
Feto muerto y malformación fetal	Se encontraron 3 casos de muerte fetal, con hallazgos de infarto placentario y 1 caso de malformación fetal

Nota* Otros diagnósticos encontrados por los cambios de las placentas analizadas

histológicamente, entre los cuales son la ruptura prematura de membranas, sífilis, parto prematuro, la muerte y las malformaciones fetales.

estimado, 0.5414, representa la diferencia media de las proporciones entre ambas.

3. DISCUSIÓN

Existen pocos estudios anatomopatológicos de la placenta de mujeres embarazadas con algún tipo de patología materna o fetal en Colombia. Hay muy poca literatura dedicada al estudio morfológico de la placenta, enfocándose principalmente en las siguientes enfermedades: síndrome de hipertensión arterial, lupus eritematoso sistémico, diabetes causada por el embarazo y algunas otras fuentes de infección, como: tracto urinario, malaria y VIH.

Recordando que toda entidad patológica que presenta una madre durante el embarazo repercute directamente en la salud del recién nacido y por tanto se manifiesta a nivel placentario. Nos recuerda que la placenta es para el feto en desarrollo, y los pulmones, el hígado y los riñones son para el feto, y cualquier cambio, como la insuficiencia uteroplacentaria, dañará el producto hasta cierto punto, producirá enormes repercusiones y incluso llevar a la muerte.

Limitaciones: Se encontró que la placenta no fue manejada de manera óptima, lo cual es requerido para una adecuada preservación y estudios posteriores. Además, todavía hay poco interés por estudiarla, más cuando se produce la muerte neonatal o la muerte, que es la causa de la autopsia, socavando el enorme valor de la autopsia para aportar información a través de cambios morfológicos, tanto en su estructura externa como a nivel celular. Como no se encontraron estudios previos en nuestra institución hospitalaria, no pudimos comparar nuestros resultados con datos regionales. Sin embargo, los pocos resultados encontrados a nivel nacional e internacional fueron similares a los nuestros.

CONCLUSIONES

- Las patologías más frecuentes que se encontraron en las gestantes que consultaron el hospital universitario Erasmo Meoz

CORIOAMNIONITIS, PRECLAMIA, INSUFICIENCIA PLACENTARIA por prevalencia de presentación en el respectivo orden.

- Los hallazgos macroscópicos fueron el peso placentario mínimo de 64 gramos (perteneciente a un aborto) y el máximo de 850 gramos con una media de 584.6 gramos, el tamaño de las placentas también varió en sus dimensiones con: alto: mínimo de 9cm, un máximo de 21 cm y una media de 16.6cm, el ancho menor fue de 5cm, el máximo de 19cm y una media de 16.4cm también con Cambios isquémicos, Amnionitis, Corangiosis, Abrupción por otra parte los cambios microscópicos más frecuentes hallados son:

Tabla 3. Hallazgos microscópicos en las placentas

Hallazgos microscópicos de las placentas de la corte de 395 mujeres.
Vellosidades coriales maduras, cordón umbilical trivascular y membranas fetales sin inflamación. Los cortes muestran placenta del tercer trimestre madura con formación completa del trofoblastico en las vellosidades coriales que en su mayoría son de pequeño tamaño, ¿ subamniótico se observan algunas microcalcificaciones sin necrosis, infartos ni atipia. El cordón umbilical muestra dos arterias y una vena con características histológicas conservadas: membranas coriales son de aspecto usual. La placenta muestra aspecto histológico sin cambios patológicos.
Los cortes muestran en a1-a2, vellosidades coriales del tercer trimestre con predominio vellosidades coriales pequeñas, con fibrosis del estroma, con proliferación de nudos sincitiales fibrina perivascular. Los cortes muestran en b, cordón umbilical trivascular y membranas fetales inflamación.
Los cortes muestran placenta del tercer trimestre madura con formación completa del trofoblastico en las vellosidades coriales que en su mayoría son de pequeño tamaño, ¿ subamniótico se observan algunas microcalcificaciones sin necrosis, infartos ni atipia. El cordón umbilical muestra dos arterias y una vena con características histológicas conservadas: membranas coriales son de aspecto usual. La placenta muestra aspecto histológico sin cambios patológicos.
Los cortes muestran en a1-a3, vellosidades coriales maduras del tercer trimestre con predominio vellosidades coriales pequeñas hipovasculares, algunas con fibrosis del estroma, perivascular y proliferación de nudos sincitiales. Los cortes muestran en b, cordón umbilical trivascular y membranas fetales sin inflamación.

Nota* Fuente propia.

- La correlación de los hallazgos placentarios con comorbilidades para el feto y la madre son:

Tabla 4. relación de la morbilidad con las patologías presentes

hallazgos	patologías
edema	hipertensión gestacional, diabetes gestacional SFA y RC
congestión vascular	
hemorragia focal	
trombosis	
hematomas y fibrosis	
microcalcificaciones	madre hipotiroidea
infarto agudo	anemia, sífilis, diabetes mellitus
corioamnionitis	
corangioma	
funcitis	
deciduitis	
maduración vellositaria retardada	hipertensión arterial, lupus, diabetes gestacional

Nota* correlación de los hallazgos patológicos de las 395 placentas de la cohorte con comorbilidades de la madre y el feto. Fuente propia.

Referencias Bibliográficas

- Valentini A, Gui B, Ninivaggi V, Miccò M, Giuliani M, Russo L. La placenta mórbidamente adherente: ¿cuándo y qué asociación de signos puede mejorar el diagnóstico por RM? Nuestra experiencia. Diagnóstico Interv Radio. 2017; 23(3): p. 180–186.
- Belfort M, Shamsirsaz A, Fox K. Diagnóstico y manejo de la placenta con adherencia mórbida. Semin Perinatol. 2018; 42(1): p. 49–58.
- Ernst L, Linn R, Minturn L, Miller E. Asociaciones patológicas de la placenta con adherencia mórbida: conocimientos potenciales sobre la patogénesis. Pediatría Dev Pathol. 2017; 20(5): p. 387–393.
- Cortés H. Utilidad clínica del estudio de la placenta en el hospital universitario San Vicente de Paul. Revista Colombiana de obstetricia y ginecología. 2007; 58(1): p. 60-64.
- Grases P. Patología ginecológica: bases para el diagnóstico morfológico Barcelona, España: Masson; 2003.
- Altshuler G, Hyde S. Clinico pathologic implications of placental pathology. Clin Obstet Gynecol. 1991;(39): p. 549-70.
- Altshuler G, Deppisch L. College of American Pathologists Conference XIX on the Examination of the Placenta: report of the Working Group on Indications for Placental Examination. Arch Pathol Lab Med. 1991;(115): p. 701-3.
- Mejía F, Hernández C, Sandoval D. Características histopatológicas de placentas en condiciones de ruptura prematura de membranas fetales pretérmino en un hospital universitario de Colombia. Ginecol Obstet Mex. 2021; 89(3): p. 212-221.
- Benítez M, Patiño J. Acretismo placentario: perfil clínico y complicaciones en gestantes del Hospital Universitario clínica San Rafael, 2009

– 2016. Bogotá, Colombia; 2017

10. Mantilla J, Contreras F, Duarte J, Blanco N, Alarcón I. Importancia de la autopsia y del estudio de la placenta en la evaluación de la muerte fetal en el Hospital Universitario de Santander. Archivos de Medicina. 2016; 16(1): p. 11-21.
11. Gartner L, Hiatt J. Texto atlas de histología México: McGraw Hill; 2008.
12. Cabero L. Riesgo elevado obstétrico Barcelona, España: Masson, S.A. ; 2006.
13. Kumar V, Abbas A, Aster J. Patología estructural y funcional Barcelona, España: Elsevier; 2008.
14. Lagman S. Embriología Médica con orientación clínica Buenos Aires, Argentina: Panamericana; 2001
15. Molina V, Sánchez R. Utilidad de la biopsia de placenta. Cac. Med Caracas. 2001; 109(3): p. 1-10
16. Siluera L. Caracterización anatohisto – patológica de la placenta y correlación clínica en la enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo. Revista Salud Uninorte. 2005; 21(1): p. 41-54.
17. Martínez F. Medicina perinatal basada en evidencia. Sociedad Nicaragüense de Medicina Perinatal. Managua, Nicaragua; 2005.
18. Cruz M. Tratado de pediatría Madrid, España: Océano – Ergón; 2007.
19. Creswell J. Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing among Five Traditions California: Sage; 2012
20. Vasilachis I, Ameigeiras A, Chernobilsky L, Giménez V, Mallimaci F, Mendizábal N, et al. Estrategias de investigación cualitativa Barcelona, España: Gedisa, S.A; 2006.
21. Hernández R FCBP. Metodología de la investigación México: McGraw Hill; 201
22. Ramírez T. ¿Cómo hacer un proyecto de investigación? Caracas, Venezuela: Panapo; 2015.
23. Tamayo M T. El proceso de la investigación científica Caracas, Venezuela: Limusa; 2015.