

# Acretismo Placentario en laparotomía

## *Placental Accreta in laparotomy*

J. Artemio-Contreras<sup>1\*</sup>, Alexander Rafaelano<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ginecología y Obstetricia, Hospital General de Mazatlán “Dr. Martiniano Carvajal”, <sup>2</sup> Médico Materno Fetal, Jefe del Departamento de Medicina Materno Fetal, Hospital Naval de Especialidades de Mazatlán.



### Citación:

Artemio-Contreras J, Rafaelano Alexander. Acretismo Placentario en laparotomía. UAS J Med Res. 2024 Jul;1(1):8-9.

### Recibido:

28 de noviembre del 2023

### Aceptado:

13 de marzo del 2024

### Publicado:

8 de julio del 2024

**Copyright:** © 2024 Contreras y Rafaelano. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia de Creative Commons Attribution, que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite al autor original y la fuente.

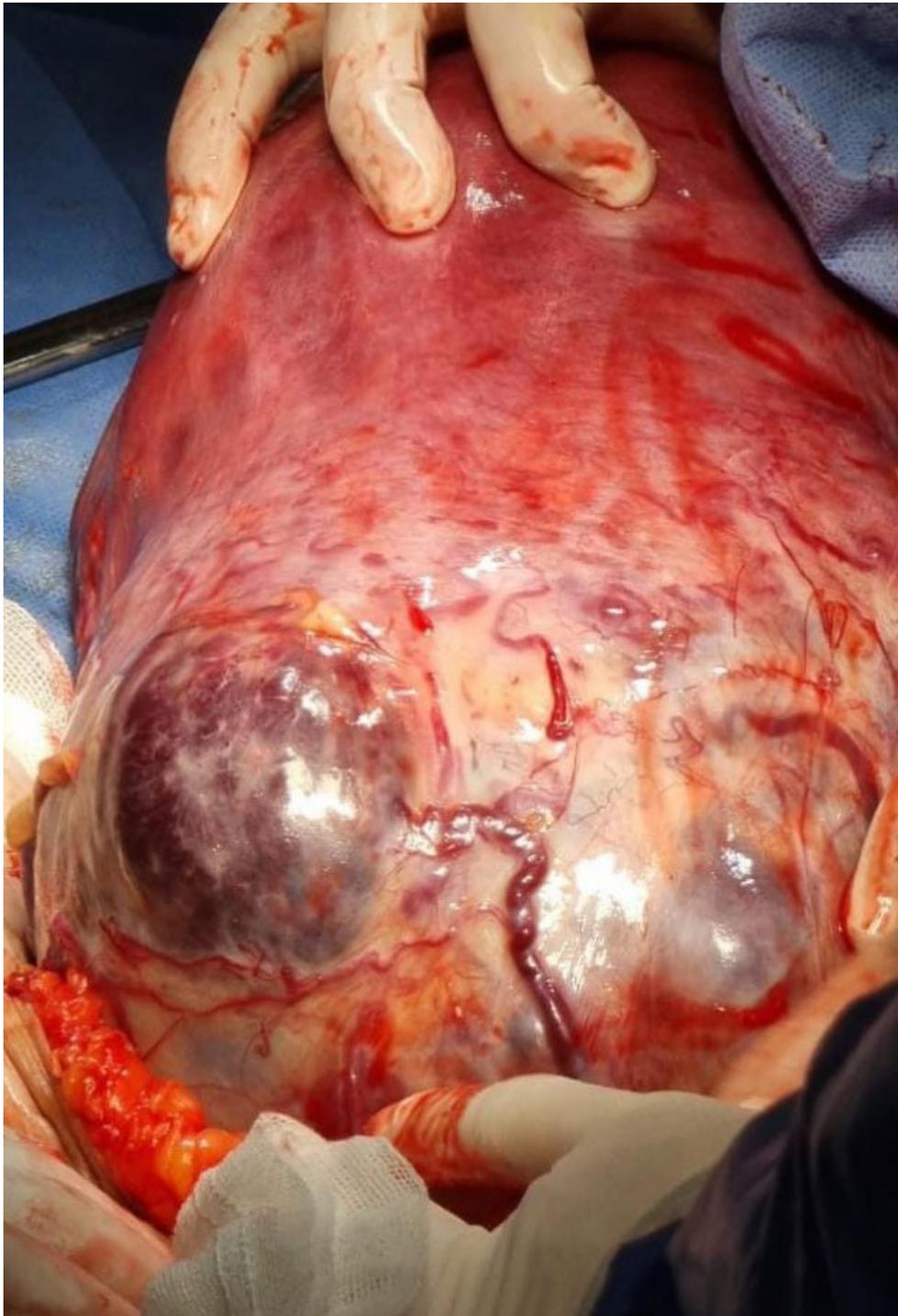
### \*Autor Correspondiente:

Dr. Jesús Artemio Contreras Enríquez,  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7334-5071>  
Email: arte\_kmrn\_1@hotmail.com

### Descripción

El espectro de la placenta acreta consiste en la adherencia anormal de la placenta a la pared uterina. Tiene una incidencia de 1 por cada 533 nacimientos, siendo el antecedente de cirugía uterina, cesárea y la placenta previa, los principales factores de riesgo. Se clasifica según el grado de invasión: Acreta (80%) donde las vellosidades coriales se adhieren al miometrio sin penetrarlo. Increta (15%) cuando penetran el miometrio, sin alcanzar la serosa. Percreta (5%) donde invaden la serosa y/o estructuras vecinas. Clínicamente suele ser asintomática, aunque puede presentarse como sangrado transvaginal indoloro y/o hematuria.<sup>1,2</sup> Se presenta la imagen de una laparotomía donde se observa una coloración azulada o púrpura en la superficie uterina, una distensión o “bulto” placentario e hipervascularidad (“signo de la medusa”). Durante el procedimiento quirúrgico la tracción suave del cordón provocó que el útero empuje hacia adentro sin lograr la separación de la placenta (“signo del hoyuelo”).

**Palabras clave:** Acreta, Clasificación, Increta, Percreta, Placenta.



## Referencias

1. Miguel Ángel Ruvalcaba Ramírez, Eduardo Reyes Ibarra, Francisco Mejía Romo, Edgar Humberto Cuadro Bracamontes, Mhai Said Khalaf Partida, Francisco Javier Manzo Arroyo. Acretismo placentario en primigestas. Reporte de tres casos y revisión de la bibliografía. Caso clínico. *Ginecol Obstet Mex* 2022; 90 (2): 180-186.
2. Edgar Allan Villagómez-Mendoza, Cynthia Reyes-López, Israel Orozco-Gutiérrez, Manuel Martínez Meraz. Tratamiento de pacientes con placenta anormalmente adherida, con hemorragia. Revisión sistemática. *Ginecol Obstet Mex*. 2020; 88 (7): 458-470.