

Lamentablemente por error de comunicación no se incluyeron los coautores de éste artículo publicado en el Vol. 70, No. 1 Enero, Febrero, Marzo, 2002; pp. 24 . Esta página sustituye la mencionada.

Feto papiraceo: Presentación de un caso

Fetus papyraceous; Case review

Juan Lorenzana-Cruz*, Hubert Brooks Frazier†, José Manuel Espinal Rodríguez‡

RESUMEN. El embarazo gemelar con un feto papiráceo es una entidad rara. Ocurre generalmente durante el segundo trimestre, y dependiendo de la corionicidad de ambos gemelos, así se afectará al feto vivo. Aquí se presenta el caso de una mujer grávida múltipara con embarazo de término y con pocos controles prenatales. La paciente se presentó en trabajo de parto y con ruptura prematura de membranas. Se le realizó cesárea por desproporción cefalopélvica y posible distocia de partes blandas, obteniéndose dos productos, uno vivo sin alteraciones y otro muerto o papiráceo de más o menos 18 semanas de gestación.

Palabras clave: Embarazo múltiple, feto, gemelos, muerte fetal.

ABSTRACT. Twin pregnancy with a papyraceus fetus is a rare entity. It mostly appears during the second trimester, and depending on the corionicity of both twins, will affect the living one. In this case, a grand multiparous woman with a term pregnancy and few prenatal controls, presented in labor and with premature rupture of membrans. A cesarean section was performed because of cephalopelvic disproportion and distoccy, obtaining two products, one alive without problems and the other dead (papyraceus) of about 18 weeks of gestation.

Key words: Fetus. Fetal death. Multiple pregnancy. Twins.

INTRODUCCIÓN

Se presenta el historial clínico, abordaje terapéutico, hallazgos quirúrgicos y evolución de un caso raro de embarazo gemelar en el cual uno de los productos era un feto papiraceo. Se lleva a cabo una revisión bibliográfica sobre el caso en particular.

Caso Clínico

Se trata de paciente de 43 años, procedente del Distrito Central, alfabeta, y unión libre. Ingresó el 17-5-1999 a las 14:30hrs a la Sala de Emergencia de Obstetricia del Hospital Escuela y posteriormente a la Sala de Labor y Partos. Sus antecedentes gineco-obstétricos de importancia incluyen: 11 gestas, 10 partos, 5 hijos vivos, 5 hijos muertos, fecha de última regla (FUR): 5-8-1998, fecha probable de parto: 12-5-1999, 405/7 Semanas gestacionales. No se realizó ultrasonido (USG). Tipo sanguíneo A positivo, prueba de embarazo: positiva en Octubre 1998, 4 controles prenatales en Centro de Salud.

La paciente ingresó con historia de presentar salida de líquido amniótico de 35 horas de evolución, líquido claro según la paciente y negando contracciones uterinas. Negó otra sintomatología y sin antecedentes patológicos. Al examen físico los signos vitales fueron tensión arterial 110/80 mmHg, frecuencia cardíaca y pulso: 72 por minuto, temperatura 37°C, frecuencia respiratoria de 18 por

* Gineco Obstetra. Departamento de Ginecología del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

† Gineco Obstetra. Hospital de Puerto Lempira, Gracias a Dios.

‡ Gineco Obstetra. Departamento de Gineco-Obstetricia, Hospital Escuela, Tegucigalpa.

Dirigir correspondencia a: jrloren@vivategus.com