

PROCOLO AGB de ECOTOMOGRFÍA OBSTÉTRICA GESTACIÓN INICIAL:

(Información para médicos tratantes)

Objetivos:

- Confirmar embarazo
- Localización del saco gestacional
- Confirmar presencia de embrión y su vitalidad
- Certificar las semanas de embarazo
- Verificar número de sacos gestacionales y de embriones
- En caso de embarazos gemelares, determinar corionicidad

Nombre del Examen: Ecotomografía endovaginal, código 0404005

UTERO: Se informa posición (en AVF o RVF). En caso de existir miomas, se describen.

SACO GESTACIONAL: Se mide saco gestacional en sus 3 ejes (diámetro promedio).

Número de sacos gestacionales y su localización (intrauterina o no).

En caso de no visualizar saco gestacional intrauterino, se busca dirigidamente embarazos ectópicos. En caso de cicatriz uterina de cesárea, posición del saco en relación a ésta.

Saco gestacional < 25 mm sin embrión presente: conducta expectante, control en 15 días.

Saco gestacional ≥ 25 mm sin embrión presente: se diagnosticará como embarazo anembrionado.

Determinación de Corionicidad Embarazos Gemelares:

- Bicornal Biamniótico: signo “*Lambda*”
- Monocornal Biamniótico: signo “*T*”

SACO VITELINO: tamaño

EMBRIÓN: LCN. Si existe una diferencia mayor de 4 días entre edad gestacional según FUR y aquella calculada por LCN, se debe corregir edad gestacional según LCN y se asigna FUR operacional.

VITALIDAD: Frecuencia cardíaca fetal.

Si embrión < 7 mm y actividad cardíaca embrionaria no visible: control ecográfico en 2 semanas para confirmar vitalidad.

Si embrión ≥ 7 mm y latidos cardíacos ausentes: se diagnosticará como aborto.

Si FCF < 100 lpm (bradicardia), se sugiere seguimiento ecográfico posterior.

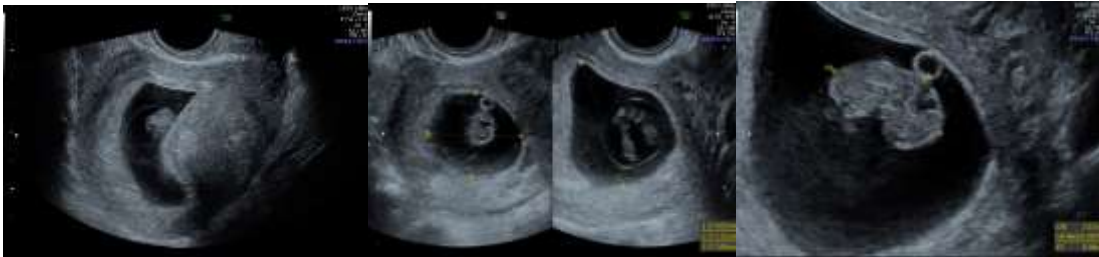
OVARIOS: se visualiza ambos ovarios, se informa volumen y se describe localización de cuerpo lúteo.

MASAS ANEXIALES: Se describen en caso de visualizarse

En casos de B-hCG (+) > 1.500 mUI/mL y ausencia de saco gestacional intrauterino, se busca dirigidamente embarazos ectópicos.

Si no se visualizan signos ecográficos de embarazo intrauterino y anexos impresionan normales, se clasificará como “Embarazo de Localización Desconocida” y se sugerirá seguimiento con niveles de B-hCG y control ecográfico.

FONDO DE SACO: En caso de embarazo ectópico, describir presencia o ausencia de líquido libre.



Secuencia de eventos en gestación inicial	
Saco gestacional	5 semanas
Saco vitelino	5 ½ semanas
Embrión	6 semanas

Table 2. Guidelines for Transvaginal Ultrasonographic Diagnosis of Pregnancy Failure in a Woman with an Intrauterine Pregnancy of Uncertain Viability.*

Findings Diagnostic of Pregnancy Failure	Findings Suspicious for, but Not Diagnostic of, Pregnancy Failure†
Crown–rump length of ≥ 7 mm and no heartbeat	Crown–rump length of < 7 mm and no heartbeat
Mean sac diameter of ≥ 25 mm and no embryo	Mean sac diameter of 16–24 mm and no embryo
Absence of embryo with heartbeat ≥ 2 wk after a scan that showed a gestational sac without a yolk sac	Absence of embryo with heartbeat 7–13 days after a scan that showed a gestational sac without a yolk sac
Absence of embryo with heartbeat ≥ 11 days after a scan that showed a gestational sac with a yolk sac	Absence of embryo with heartbeat 7–10 days after a scan that showed a gestational sac with a yolk sac
	Absence of embryo ≥ 6 wk after last menstrual period
	Empty amnion (amnion seen adjacent to yolk sac, with no visible embryo)
	Enlarged yolk sac (> 7 mm)
	Small gestational sac in relation to the size of the embryo (< 5 mm difference between mean sac diameter and crown–rump length)

Diagnostic Criteria for Nonviable Pregnancy Early in the First Trimester. Doubilet, Benson, Bourne, Blaivas. N Engl J Med 2013; 369: 1443-51