

Un embarazo ectópico ocurre cuando el óvulo fertilizado se adhiere a sí mismo en un lugar que no sea dentro del útero. Casi todos los embarazos ectópicos ocurren en las trompas de Falopio y, por lo tanto, a veces se denominan embarazos de trompas. Las trompas de Falopio no están diseñadas para contener un óvulo fertilizado en crecimiento, por lo que el bebé no puede desarrollarse adecuadamente. Un embarazo ectópico debe ser tratado.

¿Qué causa un embarazo ectópico?

- Una infección o inflamación de la trompa de Falopio puede causar que se bloquee parcial o totalmente.
- El tejido cicatricial de una infección previa o un procedimiento quirúrgico en el tubo también puede dificultar el movimiento del óvulo.
- La cirugía previa en el área pélvica o en los tubos puede causar fijación.
- Los crecimientos anormales o un defecto de nacimiento pueden dar como resultado una forma anormal del tubo.

¿Cómo se trata el embarazo ectópico?

- Se puede administrar metotrexato (un medicamento), que permite que el cuerpo absorba el tejido del embarazo y puede salvar la trompa de Falopio, dependiendo de qué tan avanzado esté el embarazo.
- „Si el tubo se ha estirado o se ha roto y ha comenzado a sangrar, es posible que deba extraerse parte o la totalidad del tubo. En este caso, el sangrado debe detenerse de inmediato, y es necesaria una cirugía de emergencia.

¿Qué pasa con el futuro?

Su nivel de hCG deberá volver a comprobarse regularmente hasta que llegue a cero si no le extirparon toda la trompa de Falopio. Un nivel de hCG que permanezca alto podría indicar que el tejido ectópico no se eliminó por completo, lo que requeriría cirugía o tratamiento médico con metotrexato.

Las posibilidades de tener un embarazo exitoso después de un embarazo ectópico pueden reducirse, pero esto dependerá de por qué el embarazo fue ectópico y su historial médico. Si las trompas de Falopio se han dejado en su lugar, tiene aproximadamente un 60% de posibilidades de tener un embarazo exitoso en el futuro.