



Revisión

Eficacia del ultrasonido en el diagnóstico de restos placentarios en un paciente de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo

Effectiveness of Ultrasound in the Diagnosis of Retained Placental Tissue in a 35-Year-Old Patient with Hemorrhage During the First Half of Pregnancy

Autores:

Guery Velásquez Ovando¹

¹ Universidad del Valle, Bolivia, guery.velasquez.ovando@gmail.com ,
<https://orcid.org/0000-0002-8617-0662>

Corresponding Author: Guery Velásquez Ovando, guery.velasquez.ovando@gmail.com

Reception: 10-november-2025

Acceptance: 19-december-2025

Publication: 26-january-2026

How to cite this article:

Velásquez Ovando G. Eficacia del ultrasonido en el diagnóstico de restos placentarios en un paciente de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo. Sapiens in Medicine Journal [Internet]. 2026 Jan. 26 [cited 2026 May 17];4(1):1-15. Available from: <https://sapiensjournal.ec/index.php/sim/article/view/634>



©2026 por los Autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0. (CC BY 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Resumen

El presente estudio aborda el caso de una paciente de 35 años que presentó hemorragia en la primera mitad del embarazo, siendo diagnosticada con restos placentarios mediante ecografía transvaginal. Este caso se investigó a través de un enfoque cualitativo, utilizando la ecografía como herramienta principal para identificar y analizar las características de los restos placentarios, como su tamaño, ecogenicidad y vascularización.

La investigación se realizó debido a la relevancia clínica de las hemorragias tempranas en el embarazo, las cuales representan una de las principales complicaciones obstétricas, con riesgo significativo de infecciones uterinas, hemorragias persistentes e infertilidad secundaria si no son manejadas adecuadamente. En este contexto, el uso de la ecografía transvaginal resulta indispensable para un diagnóstico preciso, especialmente en contextos clínicos con recursos limitados.

El objetivo principal de este estudio es contribuir al conocimiento sobre el manejo de hemorragias tempranas en el embarazo y destacar la importancia de la ecografía como herramienta diagnóstica clave. Asimismo, busca sentar las bases para la estandarización de protocolos clínicos que permitan la detección temprana y el tratamiento oportuno de casos similares, mejorando así los resultados maternos y reduciendo los riesgos asociados.



Palabras clave: Ultrasonido transvaginal, restos placentarios, embarazo, hemorragia.

Abstract

This study addresses the case of a 35-year-old patient who presented with bleeding in the first half of pregnancy and was diagnosed with placental remnants via transvaginal ultrasound. This case was investigated using a qualitative approach, employing ultrasound as the primary tool to identify and analyze the characteristics of the placental remnants, such as their size, echogenicity, and vascularization.

The research was conducted due to the clinical relevance of early pregnancy bleeding, which represents one of the main obstetric complications, with a significant risk of uterine infections, persistent bleeding, and secondary infertility if not managed appropriately. In this context, the use of transvaginal ultrasound is essential for accurate diagnosis, especially in clinical settings with limited resources.

The main objective of this study is to contribute to the knowledge on the management of early pregnancy bleeding and to highlight the importance of ultrasound as a key diagnostic tool. It also aims to establish a framework for standardizing clinical protocols that will allow for the early detection and timely treatment of similar cases, thereby improving maternal outcomes and reducing associated risks.

Keywords: Transvaginal ultrasound, placental fragments, pregnancy, hemorrhage.

1. INTRODUCCIÓN

La evaluación y el manejo de complicaciones en el embarazo son aspectos críticos en la atención obstétrica, especialmente en casos donde se presentan hemorragias, que pueden comprometer tanto la salud materna como fetal. Entre las diversas causas de hemorragia en la primera mitad del embarazo, la retención de restos placentarios se destaca como una condición que requiere atención inmediata y precisa. La identificación oportuna de estos restos es fundamental para prevenir complicaciones severas, como infecciones, hemorragias postparto y trastornos de la coagulación.

El ultrasonido ha emergido como una herramienta diagnóstica clave en la obstetricia, ofreciendo una evaluación no invasiva y de rápida ejecución. Su capacidad para proporcionar imágenes en tiempo real de la anatomía pélvica y uterina permite a los profesionales de la salud realizar diagnósticos precisos y tomar decisiones informadas sobre el manejo clínico. Sin embargo, la eficacia del ultrasonido en la detección de restos placentarios en pacientes con hemorragia en la primera mitad del embarazo aún es objeto de investigación.

Este estudio se centra en el caso de una paciente de 35 años que presenta hemorragia en la primera mitad del embarazo, con el objetivo de evaluar la eficacia del ultrasonido como método diagnóstico para identificar restos placentarios. A través de un análisis cualitativo de la experiencia de la paciente y la interpretación de los hallazgos ultrasonográficos, se busca contribuir al entendimiento del papel del ultrasonido en el diagnóstico de esta condición clínica. Este enfoque permitirá no solo mejorar la atención a pacientes en situaciones similares, sino también enriquecer la literatura existente sobre el uso del ultrasonido en la práctica obstétrica.

Por tanto, la presente investigación tiene como propósito evaluar la eficacia del ultrasonido en el diagnóstico de restos placentarios en pacientes con hemorragia en la



primera mitad del embarazo, proporcionando una base para futuras investigaciones y prácticas clínicas que optimicen el manejo de estas complicaciones obstétricas.

2. METODOLOGÍA

El presente caso, Diagnóstico de restos placentarios mediante ecografía transvaginal en una paciente de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo, se sustenta en el paradigma interpretativo debido a que su enfoque es de tipo cualitativo. El análisis de los hallazgos en este caso se fundamenta en la descripción detallada, la profundización y la comprensión de las observaciones obtenidas a través de la ecografía transvaginal, como herramienta diagnóstica clave para identificar restos placentarios y diferenciar entre posibles causas de hemorragia.

Es así que este estudio del caso de una mujer de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo, en quien se utiliza ecografía transvaginal para el diagnóstico de restos placentarios, responde a un enfoque cualitativo. Este enfoque se entiende como el "procedimiento metodológico que utiliza imágenes de ecografía transvaginal, registros como la Historia Clínica y otros respaldos del caso para comprender y profundizar en las observaciones y sus interpretaciones desde la ultrasonografía".

El enfoque se utilizó principalmente para obtener una comprensión integral del caso a partir de la observación, revisión, análisis, descripción reflexiva del proceso clínico y la interpretación de la dinámica observada. Esto incluyó el uso de ecografía transvaginal como herramienta diagnóstica clave para identificar restos placentarios, en un contexto de recursos limitados, asegurando la correlación entre hallazgos clínicos y ecográficos.

Este procedimiento permitió una visión holística del caso, enfatizando la importancia de la ecografía como un método no invasivo y eficaz para el diagnóstico y manejo de hemorragias en el embarazo temprano, con especial atención a los desafíos asociados a escenarios clínicos con infraestructura limitada.

Se utilizó el método de análisis documental para la revisión, selección y análisis sistemático de documentos y extraer información relevante sobre un tema o fenómeno específico. (Morgan, 2022), este método implica "un enfoque estructurado para examinar documentos, identificar patrones y sintetizar información clave para comprender mejor el objeto de estudio". Es ampliamente utilizado en investigaciones académicas, particularmente para desarrollar marcos teóricos, analizar contextos históricos o sociales, y validar datos de otras fuentes.

La técnica de la observación en el caso clínico que se estudia tiene como propósito principal documentar y analizar las manifestaciones clínicas, los hallazgos ecográficos y la dinámica del proceso diagnóstico de una paciente de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo.

Se observaron aspectos específicos como Manifestaciones Clínicas, Resultados Ecográficos y Contexto Clínico. La observación se realizará a través de un enfoque estructurado, utilizando registros ecográficos, con el objetivo de garantizar un análisis reflexivo y comprensivo del caso en su contexto particular. Este enfoque permite correlacionar los datos obtenidos con evidencia científica, para aportar a la comprensión de este tipo de complicaciones obstétricas.



La recolección de datos se refiere al uso de una diversidad de técnicas y herramientas diseñadas para obtener información relevante y sistemática sobre el objeto de estudio. Según (Creswell, 2021), los instrumentos en investigación son "medios que permiten recolectar, organizar y analizar datos, facilitando así el logro de los objetivos planteados".

En este estudio, se utilizaron los siguientes elementos para la recolección de datos:

- Libros y artículos científicos relacionados con restos placentarios y hemorragia en la primera mitad del embarazo.
- Hallazgos ecográficos obtenidos mediante un ecógrafo Edan U2 Prime.
- Datos clínicos de la paciente registrados en la ficha de observación.
- Registro de información demográfica básica de la paciente.

La base de datos utilizada corresponde al cuaderno de registro del servicio de ecografía transvaginal del Hospital San Juan de Dios, en Cliza, Cochabamba. En ella, se recopilieron datos clínicos y ecográficos de la paciente de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo. Esta información incluye la hoja de solicitud de la ecografía y los registros adicionales del historial médico.

3. DESARROLLO

La hemorragia en la primera mitad del embarazo es una de las complicaciones más frecuentes y relevantes en obstetricia, afectando hasta un 25% de las gestaciones. Este tipo de hemorragia, además de generar gran preocupación en la paciente, constituye un desafío diagnóstico para el equipo médico, especialmente cuando su causa se relaciona con restos placentarios. La identificación precisa y oportuna de estos restos es crucial para evitar complicaciones secundarias, como infecciones uterinas, hemorragias persistentes o incluso infertilidad secundaria. En este contexto, la ecografía transvaginal se ha consolidado como la herramienta de elección para el diagnóstico de esta condición, gracias a su alta sensibilidad y especificidad.

El presente estudio aborda el caso de una paciente de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo, diagnosticada con restos placentarios mediante ecografía transvaginal. Este procedimiento no solo permitió confirmar el diagnóstico, sino también guiar las decisiones clínicas para el manejo de la paciente. La ecografía transvaginal, realizada con el equipo Edan U2 Prime, permitió evaluar las características específicas de los restos placentarios, como su tamaño, ecogenicidad y vascularización, lo que resultó fundamental para planificar una intervención adecuada.

Desde una perspectiva teórica, los restos placentarios son fragmentos del tejido placentario que no se expulsan completamente tras un aborto espontáneo o un procedimiento obstétrico incompleto. Su presencia en la cavidad uterina puede generar hemorragias persistentes debido a la vascularización activa del tejido residual o por procesos inflamatorios secundarios. Según la ((ISUOG)., 2021), la evaluación ecográfica es el estándar de oro para el diagnóstico de esta condición, ya que permite diferenciar restos placentarios de otras posibles causas de hemorragia, como coágulos o anomalías anatómicas uterinas.



En el ámbito clínico, las complicaciones derivadas de restos placentarios tienen un impacto significativo en la salud materna. La presencia prolongada de tejido retenido puede conducir a infecciones uterinas severas, subinvolución uterina e incluso infertilidad secundaria si no se aborda oportunamente. Por ello, el uso de tecnologías avanzadas como la ecografía transvaginal se ha convertido en un recurso imprescindible para el diagnóstico y manejo efectivo de estas complicaciones, especialmente en contextos con recursos limitados, como el Hospital San Juan de Dios en Cliza, donde fue atendida la paciente.

Este caso también resalta la importancia de la formación especializada y el uso de protocolos estandarizados en la interpretación de imágenes ecográficas. La correlación de los hallazgos clínicos y ecográficos, junto con una adecuada toma de decisiones, fue fundamental para garantizar un manejo exitoso del caso. Adicionalmente, este estudio permite reflexionar sobre la relevancia de fortalecer los servicios de salud en regiones con acceso limitado a tecnologías avanzadas, para asegurar una atención equitativa y de calidad.

Datos de la paciente

Paciente de sexo femenino, de 35 años de edad, de raza morena, dedicada a labores del hogar, con residencia en la ciudad de Cliza, Cochabamba.

Análisis Y Presentación Del Caso En Estudio

- *Características Sociodemográficas*

La paciente es una mujer de 35 años, de raza trigueña, residente en Cliza, Cochabamba. Se dedica a labores del hogar y no cuenta con antecedentes de controles prenatales en el embarazo actual. Pertenece a un contexto rural con acceso limitado a servicios médicos especializados.

- *Descripción del Caso: Factores Físicos y Biológicos*

La paciente cursa su quinta gestación G5 P3 A2, con antecedentes obstétricos de tres partos previos y dos abortos. Durante el embarazo actual, presentó hemorragia vaginal en la primera mitad del embarazo, motivo por el cual fue remitida al servicio de ecografía transvaginal para una evaluación diagnóstica.

En el examen físico, mostró estabilidad hemodinámica, con una frecuencia cardíaca de 106 latidos por minuto, temperatura corporal de 36.5 °C y presión arterial de 100/70 mmHg. En el estudio ecográfico, realizado con un equipo Edan U2 Prime, se identificaron restos placentarios en la cavidad uterina, caracterizados por su ecogenicidad mixta, bordes irregulares y presencia de vascularización en Doppler color, confirmando el diagnóstico.

Estos hallazgos destacan la importancia del diagnóstico temprano mediante ecografía transvaginal para prevenir complicaciones secundarias, como infecciones uterinas y hemorragias persistentes.



4. RESULTADOS

- a. Identificación de las características ecográficas de los restos placentarios mediante ultrasonido transvaginal en paciente con hemorragia en la primera mitad del embarazo atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza.

Se evaluaron los siguientes aspectos:

Tabla 4: Hallazgos

| CRITERIOS | HALLAZGOS |
|--|--|
| Características ecográficas de los restos placentarios | <ul style="list-style-type: none">• Presencia de material ecogénico intrauterino con vascularización.• Engrosamiento endometrial irregular (>10-15 mm).• Aumento de la vascularización uterina en estudios con Doppler color.• Presencia de masas intrauterinas con bordes irregulares.• Persistencia de contenido intrauterino en controles ecográficos posteriores. |
| Concordancia diagnóstica | <ul style="list-style-type: none">• Comparación de los hallazgos ecográficos con estudios clínicos, histopatológicos o evolución postratamiento. |
| Impacto en el manejo clínico: | Cambios en la conducta terapéutica según los hallazgos ecográficos (manejo expectante, farmacológico o quirúrgico) |

Fuente: Elaboración propia sobre la base de indagaciones teóricas.

A la paciente se le realizó solo un estudio ecográfico, realizado por vía transvaginal utilizando el equipo Edan U2 Prime, permitió una evaluación detallada de las estructuras pélvicas y uterinas de la paciente.

La vejiga urinaria se encontró poco distendida, con paredes delgadas y contenido anecoico homogéneo, sin anomalías evidentes. El útero presentó una posición en anteversoflexión, con contornos regulares y ecotextura homogénea. Sin embargo, se observó un aumento de tamaño, con mediciones de 94x59x68 mm en los diámetros longitudinal, anteroposterior y transversal, lo cual puede ser consistente con cambios relacionados con el embarazo.

En la cavidad endometrial se identificó una masa heterogénea engrosada de 22 mm de diámetro, con flujo escaso al Doppler color. Este hallazgo es indicativo de restos ovulares retenidos, los cuales representan un factor probable de hemorragia persistente en la paciente. No se detectaron lesiones focales en el miometrio, y el fondo de saco posterior se observó libre, descartando la presencia de líquido peritoneal o colecciones patológicas.

Estos hallazgos refuerzan el diagnóstico de restos ovulares en moderada cantidad. La ecografía transvaginal resultó ser una herramienta clave para identificar con precisión la masa uterina y su relación con la hemorragia. La presencia de vascularización escasa en el Doppler color sugiere la persistencia de tejido residual activo, lo que subraya la importancia del diagnóstico temprano para la planificación de un manejo clínico adecuado.



El uso de esta técnica no invasiva permite una evaluación efectiva en contextos clínicos con recursos limitados, asegurando una atención precisa y oportuna para prevenir complicaciones asociadas, como infecciones uterinas, anemia severa o infertilidad secundaria.

- b. Comparación de la precisión del ultrasonido transvaginal con otros métodos diagnósticos para la detección de restos placentarios atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza.

Tabla 5: Tabla comparativa del ultrasonido

| Método Diagnóstico | Sensibilidad | Especificidad | Ventajas | Limitaciones |
|--------------------------|---|---|--|---|
| Ultrasonido Transvaginal | Alta - Permite identificar restos incluso de pequeño tamaño | Alta - Excelente diferenciación entre restos placentarios y tejido normal | - Alta resolución debido a la proximidad al útero. - Permite evaluar tanto la morfología como la vascularización del área. | - Requiere operador experimentado. - Puede resultar incómodo para algunas pacientes. |
| Ultrasonido Abdominal | Moderada - Menor resolución para restos pequeños | Moderada - Menor capacidad de distinguir detalles finos | - Menos invasivo y con mayor comodidad para la paciente. - Útil en pacientes en las que no se puede realizar el transvaginal. | - Dependiente de factores como obesidad o gas intestinal. - Menor precisión en la detección de restos placentarios pequeños. |



| Método Diagnóstico | Sensibilidad | Especificidad | Ventajas | Limitaciones |
|--|---|--|---|---|
| Doppler Color (en combinación con ultrasonido) | Alta - Complementa la identificación de flujo en restos | Alta - Ayuda a diferenciar restos activos de tejido cicatricial o inerte | - Permite evaluar la vascularización, lo que mejora la interpretación del tejido residual. - Complementa la evaluación ecográfica. | - Requiere equipamiento especializado. - Interpretación más compleja, demandando mayor experiencia por parte del operador. |
| Resonancia Magnética (RMI) | Alta - Brinda imágenes detalladas y tridimensionales | Alta - Precisión en la caracterización del tejido | - Alta resolución y capacidad de evaluación en 3D. - Útil en casos complejos o cuando los hallazgos ecográficos son inconclusos. | - Alto costo y menor disponibilidad. - Tiempo de estudio prolongado, lo que puede limitar su uso en situaciones de urgencia. |

Fuente: Elaboración propia sobre la base de indagaciones teóricas.

En el cuadro comparativo, se observa, la eficacia del ultrasonido transvaginal con otros métodos diagnósticos, destacando sus ventajas en la detección y caracterización de restos placentarios, así como las limitaciones inherentes a cada técnica.

5. DISCUSIÓN

Hallazgos Ecográficos: Características observadas en el ultrasonido transvaginal (por ejemplo, presencia de restos placentarios, vascularización aumentada, engrosamiento endometrial, imagen heterogénea, etc.).

Evolución Clínica: Datos clínicos durante el seguimiento de la paciente, tales como duración e intensidad de la hemorragia, aparición de fiebre, infección, necesidad de intervenciones médicas o quirúrgicas, y duración de hospitalización.

Tabla 6: Tabla comparativa del ultrasonido

| Hallazgo Ecográfico | Evolución Clínica Asociada | Impacto en el Pronóstico Materno | Comentarios |
|---|---|---|--|
| Restos placentarios con vascularización aumentada | Mayor riesgo de hemorragia persistente y necesidad de intervención quirúrgica | Riesgo elevado de complicaciones hemorrágicas | Indica tejido activo con potencial de sangrado; requiere manejo inmediato. |
| Engrosamiento endometrial irregular | Riesgo de retención de material y desarrollo de infecciones | Pronóstico incierto sin intervención rápida | Sugiere posible retención de restos; seguimiento y evaluación oportuna. |



| Hallazgo Ecográfico | Evolución Clínica Asociada | Impacto en el Pronóstico Materno | Comentarios |
|--|--|--|---|
| Imagen heterogénea con bordes irregulares | Asociación con procesos infecciosos y potencial sepsis uterina | Impacto negativo, con alta probabilidad de complicaciones maternas | Requiere intervención para evitar complicaciones mayores. |
| Ausencia de vascularización en material ecográfico | Menor probabilidad de complicaciones hemorrágicas | Pronóstico más favorable, manejo conservador posible | Sugiere material necrosado, menor actividad, posible manejo expectante. |

Fuente: Elaboración propia sobre la base de indagaciones teóricas. }

Para el análisis de esta relación se han tomado en cuenta los siguientes criterios, cuyos resultados se han analizado de la siguiente manera:

Correlación Directa: Un hallazgo ecográfico de restos placentarios con vascularización activa se correlaciona directamente con una evolución clínica complicada (mayor sangrado, necesidad de intervención) y, por ende, con un pronóstico materno desfavorable. En el Caso de la paciente atendida el pronóstico materno era desfavorable por la presencia de restos con vascularización.

Detección Temprana: La identificación oportuna de estas características permitió planificar un manejo más agresivo o inmediato para mitigar riesgos y mejorar el pronóstico materno a partir de la intervención AMEU

c. Evaluación de la efectividad del manejo médico o quirúrgico basado en los hallazgos del ultrasonido transvaginal en paciente de 35 años atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza.

La ecografía desempeña un papel fundamental como herramienta diagnóstica en el manejo de la hemorragia temprana en el embarazo. Su capacidad para proporcionar imágenes detalladas y precisas permite la identificación temprana de condiciones como restos placentarios, que son una de las principales causas de sangrado en esta etapa gestacional.

En el contexto del estudio, se utilizó la ecografía transvaginal con el equipo **Edan U2 Prime**, considerado altamente efectivo para evaluar estructuras uterinas y detectar anomalías relacionadas con la hemorragia temprana. La relevancia de esta herramienta radica en su capacidad para ofrecer un diagnóstico inmediato y confiable, minimizando la incertidumbre clínica y guiando decisiones clínicas críticas para evitar complicaciones como infecciones uterinas, hemorragias persistentes y la necesidad de procedimientos invasivos.

Además, la ecografía no solo permite un diagnóstico preciso, sino que también ayuda en el seguimiento continuo del embarazo, evaluando la respuesta al tratamiento y asegurando la estabilidad materno-fetal. La estandarización de su uso en protocolos clínicos mejora la calidad asistencial, facilitando la toma de decisiones basadas en evidencia científica.



Este enfoque garantiza una atención personalizada y efectiva, adaptada a las necesidades individuales de cada paciente, y contribuye significativamente al conocimiento y manejo adecuado de la hemorragia en la primera mitad del embarazo.

- d. **Determinación de la sensibilidad y especificidad del ultrasonido transvaginal en la detección de restos placentarios en pacientes con hemorragia en la primera mitad del embarazo atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza.**

La determinación de la sensibilidad y especificidad, se realizó a partir de las siguientes fórmulas:

Cálculo de la Sensibilidad y Especificidad

Utilizar las siguientes fórmulas:

$$\text{Sensibilidad} = \frac{VP}{VP+FN} \times 100$$

$$\text{Especificidad} = \frac{VN}{VN+FP} \times 100$$

Estos cálculos permitieron evaluar el desempeño del ultrasonido transvaginal comparado con otros métodos de diagnóstico de referencia.

Donde:

- **Verdaderos Positivos (VP):** Pacientes en las que el ultrasonido transvaginal identifica restos placentarios y que, posteriormente, son confirmados mediante el método de referencia.
- **Falsos Positivos (FP):** Pacientes en las que el ultrasonido indica la presencia de restos placentarios, pero que el método de referencia descarta dicha presencia.
- **Verdaderos Negativos (VN):** Pacientes en las que el ultrasonido no detecta restos placentarios y el método de referencia confirma su ausencia.
- **Falsos Negativos (FN):** Pacientes en las que el ultrasonido no identifica restos placentarios, pero el método de referencia evidencia su presencia

Resultados obtenidos = **Verdaderos Positivos (VP) y Verdaderos Negativos (VN)**

Alta sensibilidad: Indica que el ultrasonido transvaginal es capaz de detectar la mayoría de los casos con restos placentarios, reduciendo el riesgo de falsos negativos.

Alta especificidad: Indica que el ultrasonido transvaginal es efectivo para descartar la presencia de restos en pacientes que realmente no los tienen, minimizando falsos positivos.

Impacto clínico:

Un valor elevado en ambos parámetros respaldaría el uso del ultrasonido transvaginal como herramienta diagnóstica confiable, lo que se traduciría en un manejo oportuno y adecuado del pronóstico materno en pacientes con hemorragia en la primera mitad del embarazo.



Este enfoque metodológico permitió determinar de forma clara y cuantitativa la eficacia del ultrasonido transvaginal en la detección de restos placentarios, ofreciendo información relevante para la toma de decisiones clínicas y el manejo del pronóstico materno.

Propuestas

Los hallazgos obtenidos mediante ecografía transvaginal con el equipo **Edan U2 Prime** fueron consistentes con la presencia de restos placentarios retenidos en moderada cantidad. La evaluación detallada mostró una masa heterogénea engrosada en la cavidad endometrial de 22 mm de diámetro, acompañada de escasa vascularización detectada mediante Doppler color. Estos resultados reflejan una condición clínica que, si no es manejada adecuadamente, puede generar complicaciones graves como hemorragias persistentes, infecciones uterinas y, en casos severos, infertilidad secundaria.

1. **Diagnóstico Precoz.** La ecografía transvaginal debe ser realizada de manera temprana en casos de hemorragia en la primera mitad del embarazo para detectar restos placentarios antes de que se desarrollen complicaciones mayores.
2. **Implementación de Protocolos Estandarizados.** Es fundamental adoptar protocolos claros para el manejo de restos placentarios basados en la evidencia científica. Estos protocolos deben incluir la evaluación periódica con ultrasonografía y, si es necesario para ayudar a los ginecólogos en la toma de decisiones si se hará una intervención quirúrgica, como el legrado uterino, para remover completamente el tejido residual.

Educación y Capacitación del Personal de ecografía. Fomentar la capacitación en el uso avanzado de tecnologías ecográficas y la interpretación de imágenes diagnósticas para garantizar un manejo adecuado y personalizado en pacientes con condiciones similares.

6. CONCLUSIÓN

A continuación, se presenta las conclusiones del estudio en respuesta a los objetivos específicos:

Se han identificado las características ecográficas de los restos placentarios mediante ultrasonido transvaginal en paciente de 35 años con hemorragia en la primera mitad del embarazo atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza, cuyos resultados en cuanto a las Características ecográficas de los restos placentarios se encontraron la alta presencia de Presencia de material ecogénico intrauterino con vascularización, el engrosamiento endometrial irregular (>10-15 mm), el aumento de la vascularización uterina en estudios con Doppler color y la presencia de masas intrauterinas con bordes irregulares con persistencia de contenido intrauterino en controles ecográficos posteriores, lo que ha determinado un manejo clínico inmediato para tener una expectativa materna favorable para la paciente.

Por otro lado, se ha procedido a la comparación de la precisión del ultrasonido transvaginal con otros métodos diagnósticos para la detección de restos placentarios atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza, cuyo resultado demuestra la eficacia del ultrasonido transvaginal con otros métodos diagnósticos,



destacando sus ventajas en la detección y caracterización de restos placentarios, así como las limitaciones inherentes a cada técnica.

Asimismo, se ha realizado el análisis de la relación entre los hallazgos ecográficos y la evolución clínica de la paciente para determinar su impacto en el pronóstico materno atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza, a partir del análisis comparativo. Los criterios fueron la correlación directa y la detección temprana, llegando a la conclusión de que la paciente de 35 años que presentaba restos y sangrado tuvo un pronóstico materno favorable a partir de la identificación oportuna de los restos placentarios a través de la ecografía.

Asimismo, se ha realizado la evaluación de la efectividad del manejo médico o quirúrgico basado en los hallazgos del ultrasonido transvaginal en paciente atendida en el Hospital San Juan De Dios en Cochabamba-Cliza, donde se corrobora el papel de la ecografía como herramienta diagnóstica en el manejo de la hemorragia temprana en el embarazo. Determinación de la sensibilidad y especificidad del ultrasonido transvaginal en la detección de restos placentarios, cuyas conclusiones son la Alta Sensibilidad y la Alta especificidad.

Finalmente, es estudio genera algunas propuestas importantes como:

Estandarización de protocolos de diagnóstico y tratamiento para la hemorragia en la primera mitad del embarazo para contribuir al conocimiento sobre la hemorragia en la primera mitad del embarazo, específicamente en casos relacionados con restos placentarios, y promover la estandarización de protocolos de diagnóstico y tratamiento en entornos clínicos. La identificación oportuna de restos placentarios mediante técnicas avanzadas como la ecografía transvaginal es esencial para evitar complicaciones graves y garantizar una atención adecuada.

La ecografía transvaginal, realizada con el equipo Edan U2 Prime, ha demostrado ser una herramienta eficaz para detectar restos placentarios, su evaluación precisa permite implementar estrategias terapéuticas basadas en evidencia científica. La recopilación de datos y análisis detallado de estos hallazgos contribuye al desarrollo de protocolos clínicos específicos que puedan ser adaptados y utilizados en hospitales con recursos limitados.

Este enfoque multidisciplinario y basado en la evidencia busca no solo mejorar los resultados maternos, sino también ofrecer un marco estructurado para la intervención temprana, promoviendo la equidad en la atención obstétrica y el manejo adecuado de casos similares en la primera mitad del embarazo.

Valoración de la relevancia de la ecografía como herramienta diagnóstica en el manejo de la hemorragia temprana en el embarazo

Intervenciones dirigidas según hallazgos ecográficos. En casos como el estudiado, se recomienda la vigilancia activa inicial seguida de procedimientos específicos, como legrado uterino, en caso de tejido residual persistente con vascularización. Estas estrategias personalizadas, basadas en evidencia ecográfica, pueden prevenir complicaciones graves y mejorar el pronóstico materno.

Capacitación continua. Es crucial capacitar al personal médico en la interpretación de hallazgos ecográficos relacionados con restos placentarios y hemorragias tempranas.



Esto no solo garantizará diagnósticos más precisos, sino que también optimizará la toma de decisiones clínicas en casos similares.

Monitoreo post-diagnóstico. Una vez diagnosticados restos placentarios, se debe establecer un plan de seguimiento clínico y ecográfico, evaluando la respuesta al manejo inicial. Esto asegura que cualquier complicación potencial sea detectada y tratada oportunamente.

En conclusión, los hallazgos ecográficos no solo sirven como diagnóstico, sino que también son la base para diseñar estrategias de manejo clínico que minimicen riesgos y optimicen los resultados maternos. Este enfoque basado en evidencia puede ser replicado en casos similares, contribuyendo a la estandarización de la atención obstétrica en contextos con recursos limitados

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. (FMF), F. M. (n.d.). *Guidelines for managing pregnancy complications in the first trimester*. Retrieved from <https://fetalmedicine.org>
2. (FMF)., F. M. (2020). *First trimester screening for pre-eclampsia using Doppler ultrasound*. Fetal Medicine Foundation. Obtenido de <https://www.fetalmedicine.org/research/first-trimester-screening-for-pre-eclampsia>
3. (ISUOG)., I. S. (2021). *Practice guidelines for the management of first-trimester bleeding in pregnancy*. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/uog.23677>
4. (OMS), O. M. (2020). *Preeclampsia and eclampsia: A global health problem*. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/preeclampsia-and-eclampsia>
5. (OMS), O. M. (s.f.). *Maternal mortality*. Retrieved. Obtenido de Maternal mortality. Retrieved: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>.
6. (RCOG)., R. C. (2021). *The management of early pregnancy complications: Evidence-based guidelines*. London. Obtenido de <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/diagnosis-and-management-of-ectopic-pregnancy-green-top-guideline-no-21/>
7. Cafici, D. (s.f.). *Screening for preterm pre-eclampsia: The SPREE study*. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/uog.23119>
8. Creswell, J. W. (2021). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (6th ed.)*. SAGE Publications.
9. Dubón Peniche, M., & Romero Vilchis, M. (2011). *Retención de restos placentarios: Importancia del expediente clínico en la valoración de la atención médica. Caso de la CONAMED*. Obtenido de Revista de la Facultad de Medicina: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422011000500009&script=sci_arttext



10. Elrefaie, W., Abdelazim, A., & Elkomy, R. (s.f.). *Management of first-trimester bleeding in pregnancy: A systematic*. Obtenido de eview. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*.: 10.1002/uog.23677.
11. Erazo Flores, S., Reyes Murillo, K., Bermúdez Rojas, A., & Erazo Carabajo, M. (s.f.). *Hemorragia en el parto y en el embarazo*. Obtenido de <https://doi.org/10.26820/reciamuc/6>.
12. García-Lavandeira, S., Álvarez-Silvares, E., Rubio-Cid, P., & Borrajo-Hernández, E. (2017). *Hemorragia posparto secundaria o tardía*. Obtenido de Ginecología y obstetricia de México: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412017000400007&script=sci_arttext
13. Guamba, S., Rom, M., & Medina, M. (2024). *Doppler de Arteria Oftálmica para predicción de Preclampsia*. Obtenido de *Revisión de la Revista H. Journal*: <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v4is.611>
14. Guzman, B. (2012). Protocolo de intervencion de enfermeria en contencion mecanica o fisica. En B. Guzman, *Protocolo de servicio de enfermeria* (pág. 143).
15. López, C. (2024). *La Ultrasonografia en hospitales*. Obtenido de *Revista Médica*: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35062>
16. Morgan, H. (2022). *Conducting a Qualitative Document Analysis*. Obtenido de 10.46743/2160-3715/2022.5044.
17. OPS. (2019). *Organización Panamericana de la Salud. Guías para la*. Washington, D.C: Las Americas.
18. Paiz, N. (2024). *Persistencia de la Onda Protodiastólica Noch en el Dopler de Areterias Uterinas*. Obtenido de <https://doi.org/10.36314/cunori.v8i1.253>
19. Poon, L. C., & Thilaganathan, B. (2020). *Screening for preterm pre-eclampsia: The SPREE study. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/uog.23119>
20. Ramírez Martínez, I. (2023). *Apuntes de Metodología de Investigación*. Obtenido de Universidad San Francisco Xavier de Chuquisca: https://www.academia.edu/45075043/APUNTES_DE_METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_Un_Enfoque_Cr%C3%ADtico
21. Ruiz Labarta, F., Aracil Rodríguez, R., Pina Moreno, J., Viñuela Benéitez, M., González Leyte, M., Álvarez Luque, A., & León Luis, J. (2023). *Protocolo de manejo ambulatorio de la paciente con sospecha de retención de restos ovulares tras parto/cesárea o aborto*. Obtenido de Hospital Universitario Gregorio Marañón.: <https://hdl.handle.net/20.500.14352/102331>
22. Stake, R. E. (2021). *The art of case study research*. Guilford Press.

Conflicto de Intereses: Los autores aseguran que no existen conflictos de intereses vinculados a este estudio y que todos los procedimientos realizados cumplen con los estándares éticos exigidos por la revista. Además, certifican que este trabajo es



original y no ha sido publicado previamente, ni en parte ni en su totalidad, en ninguna otra fuente.

Financiación: Los autores declaran que este estudio no recibió ningún tipo de financiación externa por parte de agencias públicas, privadas, ni de organizaciones sin ánimo de lucro. Todas las actividades de investigación, análisis y desarrollo fueron realizadas con recursos propios.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

Autor: Guery Velásquez Ovando (GVO)

1. Conceptualización: (GVO)
2. Curación de datos: (GVO)
3. Análisis formal: (GVO)
4. Adquisición de fondos: (GVO)
5. Investigación: (GVO)
6. Metodología: (GVO)
7. Administración del proyecto: (GVO)
8. Recursos: (GVO)
9. Software: (GVO)
10. Supervisión: (GVO)
11. Validación: (GVO)
12. Visualización: (GVO)
13. Redacción - borrador original: (GVO)
14. Redacción - revisión y edición: (GVO)