

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Sep 02, 2021

Embarazo ectópico: ¿qué tratamientos funcionan?

Un embarazo ectópico ocurre cuando un óvulo fertilizado comienza a desarrollarse en una parte del cuerpo de una mujer que no es el útero. Sin tratamiento, el embarazo ectópico puede ser peligroso para la madre.

¿qué tratamientos funcionan?

En un embarazo sano, un óvulo fertilizado con espermatozoides viaja desde el ovario de la mujer, a lo largo de una de sus dos trompas de Falopio, hasta el útero (útero) donde se convierte en un feto. Pero a veces el óvulo comienza a desarrollarse en el lugar equivocado, generalmente la trompa de Falopio.

El principal peligro del embarazo ectópico es que, a medida que el óvulo crece, se rompe (rompe) la pared de la trompa de Falopio. Esto puede causar sangrado interno que, en algunos casos, puede ser fatal para la mujer.

Para más información, consulte nuestro prospecto *Embarazo ectópico: ¿qué es?*

El tratamiento que necesite dependerá de si su médico cree que usted corre el riesgo de sufrir una hemorragia interna debido al daño en la trompa de Falopio.

Manejo expectante

Si por lo demás estás sana y el médico cree que es probable que el embarazo termine por sí solo, es posible que te recomiende lo que se denomina control expectante.

Esto significa que su médico la vigilará de cerca, pero no recibirá ningún tratamiento médico a menos que haya signos de que su embarazo no va a terminar por sí solo.

Deberá hacerse análisis de sangre regulares hasta que estos demuestren que ya no está embarazada. En la mayoría de las mujeres que están de acuerdo con este enfoque, el embarazo termina por sí solo sin ningún problema.

Tratamiento farmacológico

El tratamiento principal para interrumpir un embarazo ectópico peligroso es un medicamento llamado metotrexato. Esto se administra por inyección.

Embarazo ectópico: ¿qué tratamientos funcionan?

Muchas mujeres solo necesitan una inyección, pero algunas mujeres necesitarán recibir varias inyecciones con unos días de diferencia para que el tratamiento funcione. Después de la primera inyección, necesitará análisis de sangre regulares para asegurarse de que el tratamiento está funcionando.

Algunas mujeres no pueden recibir inyecciones de metotrexato, incluidas las mujeres que tienen:

- problemas con su sistema inmunológico
- enfermedad hepática grave
- enfermedad renal grave
- problemas pulmonares graves
- algunas enfermedades de la sangre, como la anemia y la leucopenia (en las que las personas no tienen suficientes glóbulos blancos, lo que las hace menos capaces de combatir las infecciones).

Si tienes alguno de estos problemas, es posible que debas someterte a una cirugía para interrumpir el embarazo ectópico.

Cirugía

El objetivo de la cirugía suele ser extirpar el embarazo antes de que crezca lo suficiente como para dañar la trompa de Falopio. Necesitará someterse a una cirugía si:

- El metotrexato no ha funcionado o, si usted no puede recibir metotrexato debido a otro problema médico
- El embarazo ectópico es lo suficientemente grande como para que sea probable que dañe las trompas de Falopio
- Su trompa de Falopio ya ha sido dañada.

En la operación, que se realiza bajo anestesia general, el cirujano pasará una pequeña cámara a través de una pequeña incisión en el abdomen. La cámara mostrará si hay algún daño en la trompa de Falopio.

Si la trompa de Falopio está dañada, o si has tenido un embarazo ectópico antes en la misma trompa, es probable que el cirujano necesite extirpar la trompa junto con el embarazo. Pero si tu otra trompa de Falopio aún está sana, es posible que aún puedas quedar embarazada en el futuro.

Si la trompa de Falopio no está dañada, es probable que el cirujano pueda extirpar solo el embarazo.

Qué sucederá?

Deberá hacerse análisis de sangre semanales, y posiblemente análisis de orina, hasta que su médico esté seguro de que su embarazo ha terminado y que todo el tejido se ha desmayado por sí solo o se ha extirpado correctamente durante la cirugía.

Embarazo ectópico: ¿qué tratamientos funcionan?

Si vuelves a quedarte embarazada después de haber tenido un embarazo ectópico debes acudir a tu médico lo antes posible para comprobar que el embarazo está creciendo con normalidad y en el lugar adecuado.

Las mujeres que han tenido un embarazo ectópico tienen una mayor probabilidad de tener otro. Pero la mayoría de las mujeres pueden tener un embarazo saludable en el futuro.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

