



PLACENTA ACCRETA: DE LA PLANIFICACIÓN MULTIDISCIPLINAR AL CÓDIGO ROJO

Un caso clínico comentado — gestación gemelar · acretismo placentario · hemorragia obstétrica masiva

Sara Trullós, Olatz Salto, Laura Martínez, Arantxa Lekuona

Servicio de Ginecología y Obstetricia · Hospital Universitario Donostia



INTRODUCCIÓN AL CASO CLÍNICO

- 41 años · G5 C3 A1 · gestación gemelar (FIV).
 - 3 cesáreas previas (2018, 2020, 2022).
 - RPMP y acortamiento cervical en el 2º trimestre.
 - Placenta previa del 1er gemelo.
- Su perfil reunía, a la vez, el de mayor riesgo:
- 3 CST ✓ Placenta Previa central ✓ FIV ✓ Gemelar ✓

FACTORES DE RIESGO

×10	92%	67%
incidencia de PAS, en paralelo a las cesáreas	≥1 factor de riesgo conocido	riesgo con previa + ≥5 cesáreas

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Ecografía (semana 30)

- Lagunas vasculares; línea de Nitabuch no identificable.
- Diagnóstico: placenta previa con sospecha de acretismo.

RM: “Hallazgos sugestivos de trastorno del espectro de placenta accreta, al menos mioinvasiva.”

DISCUSIÓN — LO QUE DICEN LAS GUÍAS

Máximo consenso

El equipo multidisciplinar especializado: acuerdo del 100% entre las guías.

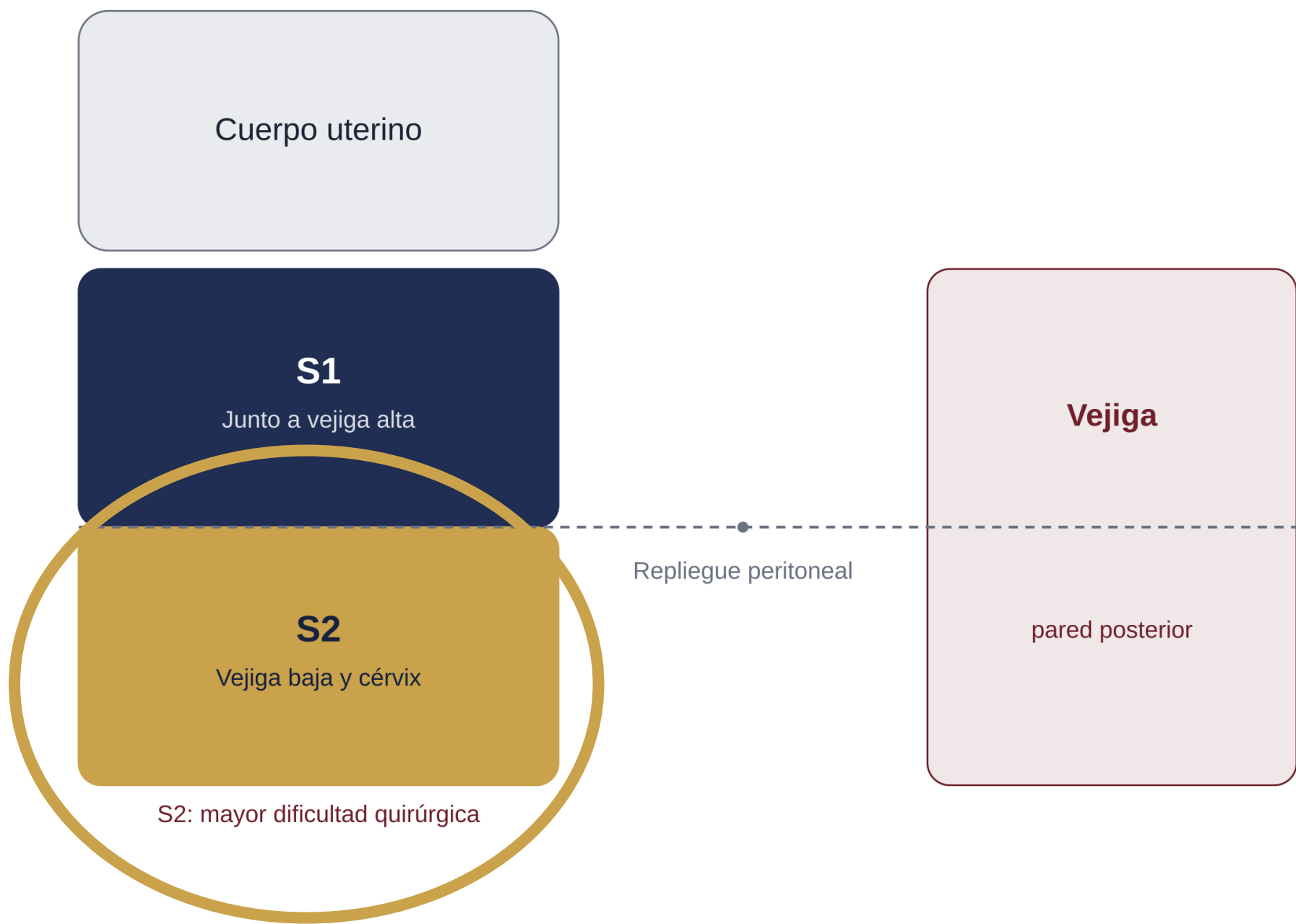
Mayor divergencia

RCOG no recomienda la RM de rutina; FIGO sí la considera razonable.

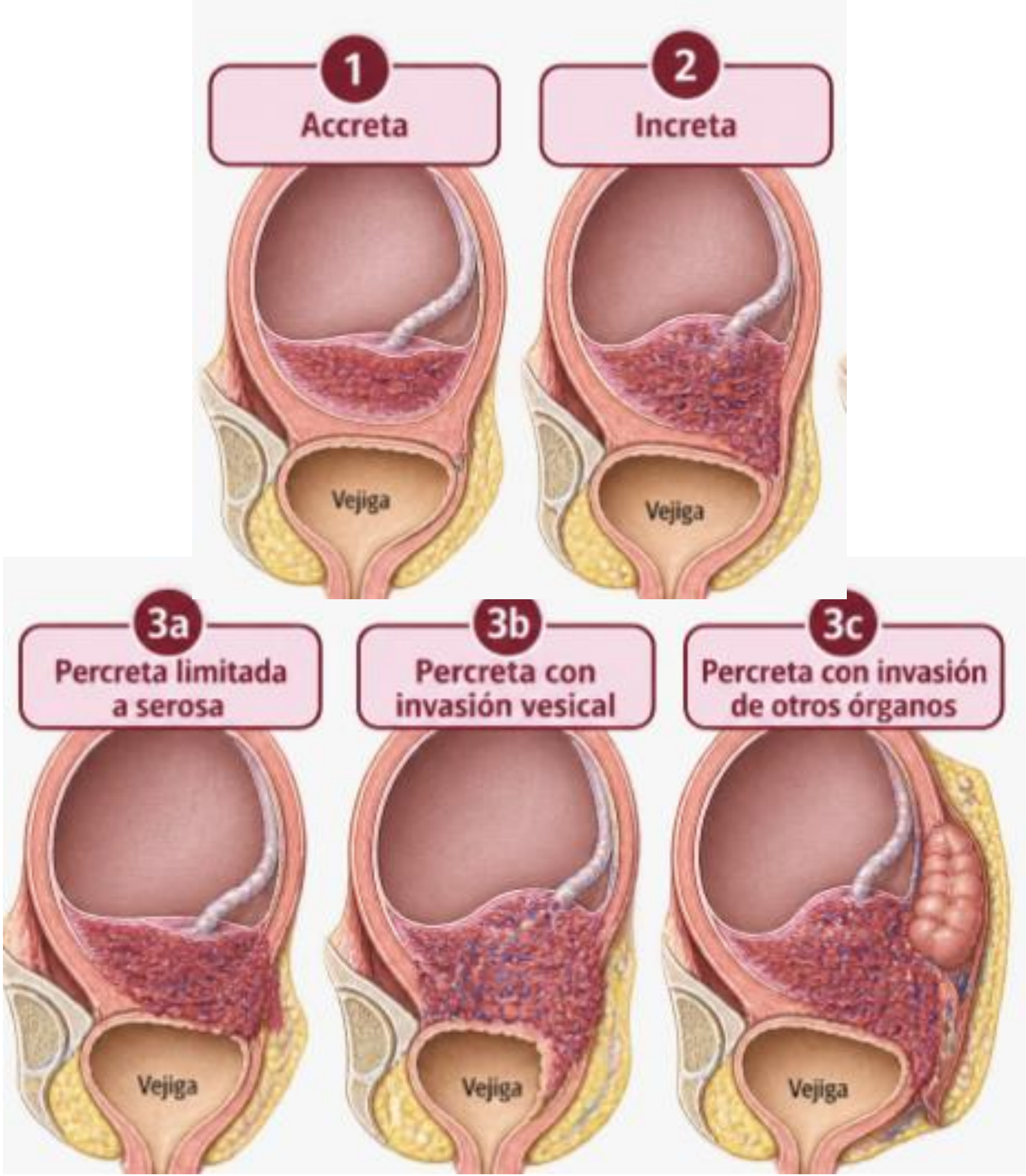
CONCLUSIONES

- Cesáreas previas + previa + FIV obligan a un cribado ecográfico dirigido desde el 2º trimestre.
- La preparación multidisciplinar no evita la urgencia, pero permite responder con recursos anticipados.
- El balón de Bakri tiene su éxito más bajo en el PAS (66,7%): hay que anticipar la histerectomía.
- Las guías coinciden en el equipo multidisciplinar, pero divergen en RM y balón — variabilidad no es mala praxis.

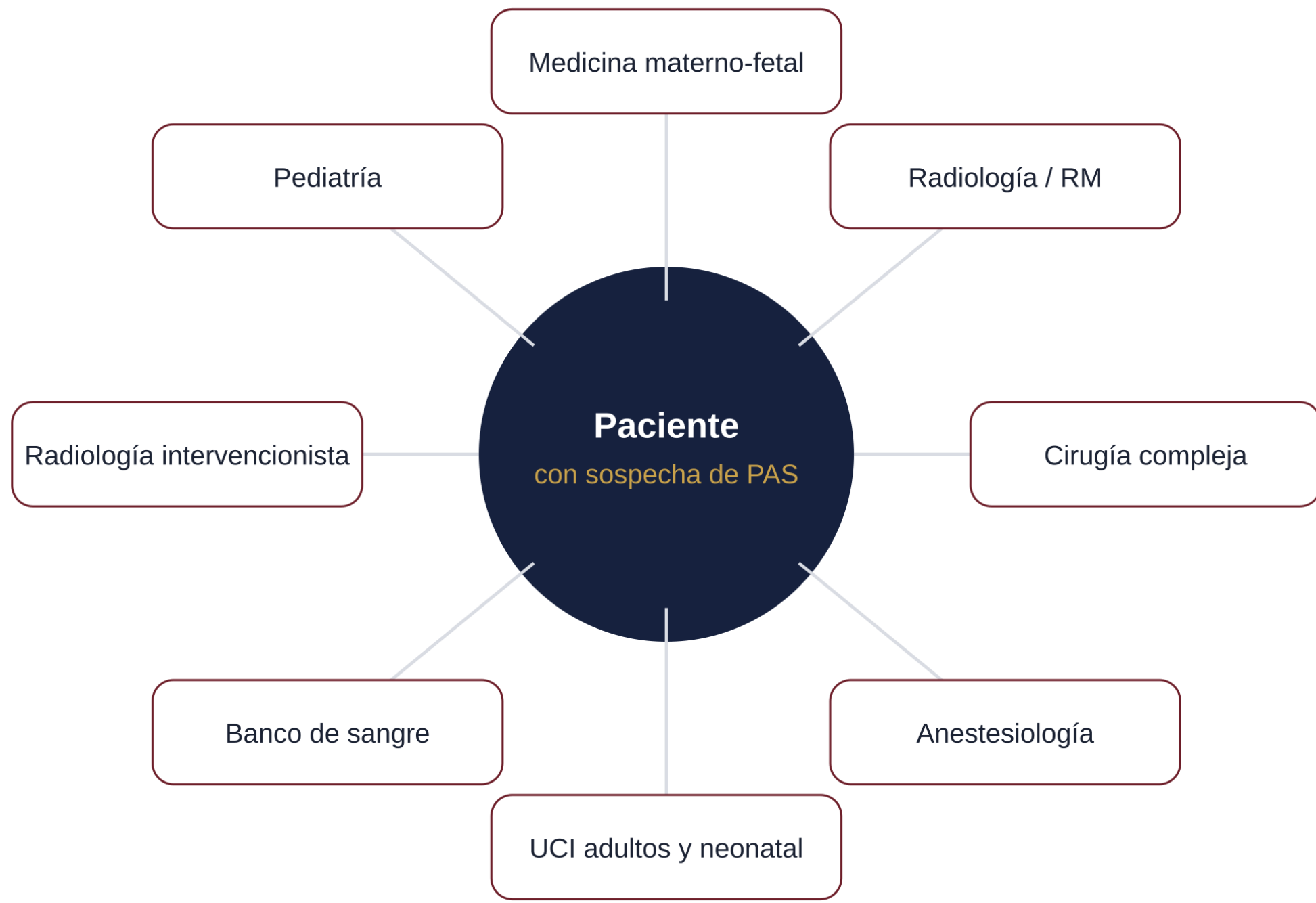
Topografía de la lesión (S1 / S2)



Clasificación FIGO



Equipo multidisciplinar



MANEJO CLÍNICO

- 33+2 sem. — metrorragia mayor que regla: equipo multidisciplinar activado
- Cirugía: ambos fetos vivos; 1ª placenta sin plano de separación, se deja in situ.
- Bakri + uterotónicos: 5 L HPP → Histerectomía total + salpinguectomía.

Fracaso de Bakri en el PAS: 66,7% de éxito (vs. 87,1% en atonía): el sangrado procede de vasos neoformados, no de atonía.

EVOLUCIÓN

- Precisó 9 concentrados de hematíes
- Evolución favorable; alta a planta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bonanni G, et al. Guidelines on Placenta Accreta Spectrum Disorders: A Systematic Review. JAMA Netw Open. 2025;8(7):e2521909.

2. Hessami K, et al. Trimester-specific diagnostic accuracy of ultrasound for detection of PAS. Ultrasound Obstet Gynecol. 2024;63(6):723-730.

3. Hessami K, et al. Clinical Correlates of PAS Depending on Placenta Previa. Obstet Gynecol. 2022;140(4):599-606.

4. Hessami K, et al. Conservative management of PAS and improved surgical outcomes. Am J Obstet Gynecol. 2025;232(5):432-452.e3.

5. Kim S, et al. Detection of PAS and prediction of adverse perinatal outcomes using US and MRI. PLoS One. 2026;21(5):e0349503.

6. Suarez S, et al. Uterine balloon tamponade for postpartum hemorrhage: systematic review. Am J Obstet Gynecol. 2020;222(4):293.

7. Chen D, et al. Prophylactic balloon occlusion in PAS: systematic review. Int J Gynaecol Obstet. 2024;167(1):109-127.

8. Javinani A, et al. Delivery outcomes after conservative management of PAS. Am J Obstet Gynecol. 2023;230(5):485-492.e7.

9. Nieto-Calvache AJ, et al. Rethinking placenta accreta spectrum: a topography-based framework. Am J Obstet Gynecol. 2026.

10. Rac MW, et al. Ultrasound predictors of placental invasion: The Placenta Accreta Index. Am J Obstet Gynecol. 2015;212:343.

11. Jauniaux E, et al. Placenta Praevia and Placenta Accreta Spectrum: Diagnosis and Management. RCOG GTG No. 27a. BJOG. 2026;133:e93-e128.

12. FIGO Expert Consensus Panel. FIGO consensus guidelines on PAS disorders. Int J Gynaecol Obstet. 2018;140(3):261-298.

13. Hospital Clínic - Hospital Sant Joan de Déu - Universitat de Barcelona. Protocolo: Anomalías Placentarias. 08/03/2024.

14. Cali G, et al. Placenta accreta spectrum disorders in twin pregnancies as an under reported entity. J Matern Fetal Neonatal Med. 2022;35(25):8848-8851.