

Qué es un embarazo ectópico, el cuadro clínico que puso en riesgo la salud de María Becerra

24/04/2025



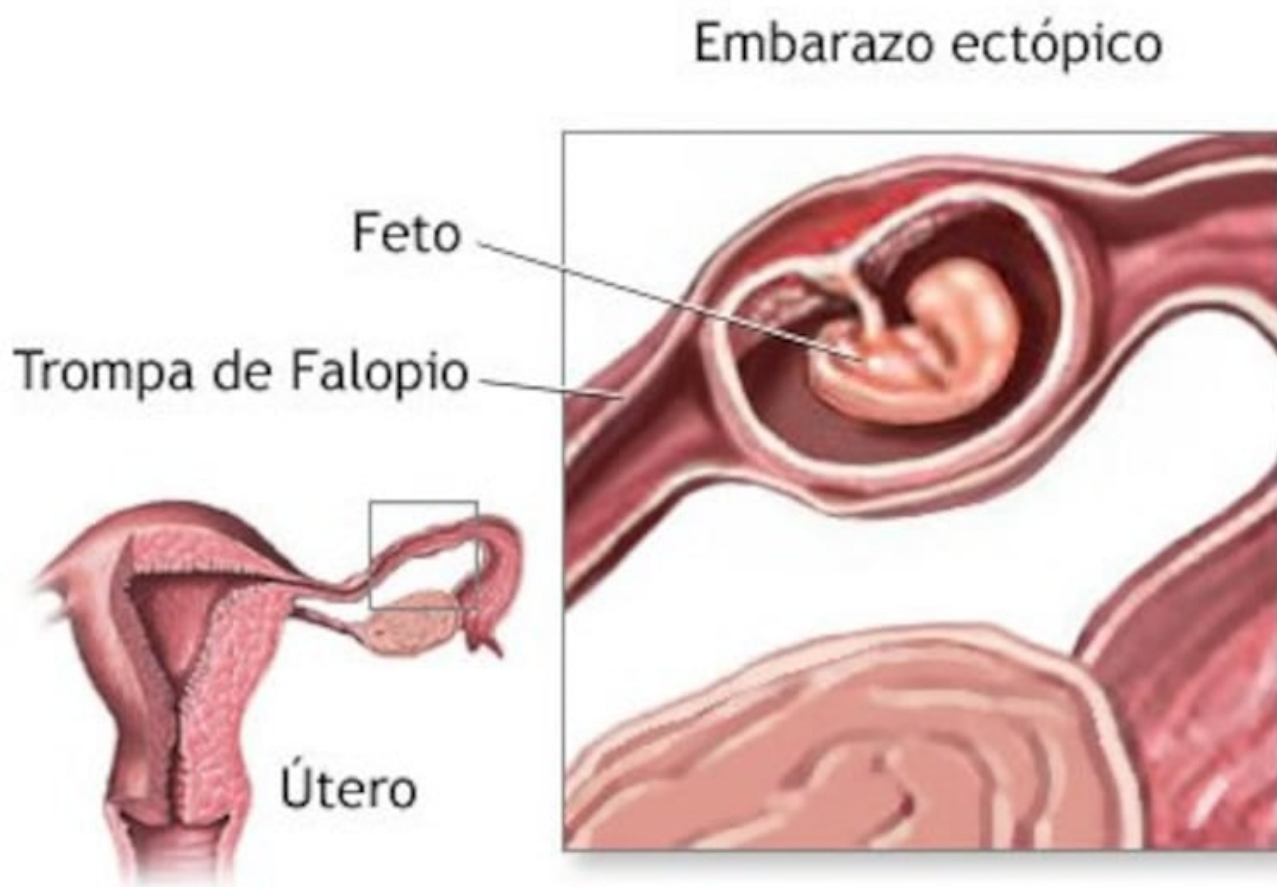
El martes 22 de abril la artista María Becerra fue internada de urgencia en la Clínica Zabala, en el barrio porteño de Belgrano, tras experimentar un cuadro de “abdomen agudo con shock hipovolémico”. El parte médico detalló que fue necesario realizarle una cirugía inmediata debido a una hemorragia interna severa.

Según informaron desde su entorno, el episodio fue consecuencia de un **segundo embarazo ectópico**, diagnóstico que la cantante ya había enfrentado en septiembre de 2024. En aquel momento, Becerra había hecho pública su situación en redes sociales: “Fue muy doloroso, esperábamos a ese bebé con todo el amor del mundo. Pero también me siento agradecida de estar viva”, expresó.

Actualmente, María se encuentra fuera de peligro y continúa su recuperación, acompañada por su familia y equipo de salud.

Cuáles son las señales tempranas de un embarazo ectópico

“El **embarazo ectópico** es una **condición potencialmente grave** que ocurre cuando un embrión se implanta y comienza a desarrollarse fuera de la cavidad uterina, lo que impide que el embarazo prospere de manera normal”, explica el tocoginecólogo **Alan Guetmonovitch** (M.N. 138.010). Mientras que los embarazos normales se desarrollan dentro del útero, los ectópicos se localizan en otras áreas, siendo la trompa de Falopio el lugar más común, según precisa el médico.



Representación de un embarazo ectópico

En nuestro país, si bien no hay cifras oficiales anuales consolidadas, estudios del Ministerio de Salud indican que

afecta a entre 1% y 2% de todos los embarazos. De acuerdo a un informe de la **Sociedad Argentina de Ginecología y Obstetricia (SAGO)**, se estima que **más de 1.500 casos** se registran cada año en hospitales públicos y clínicas privadas.

Diagnóstico, tratamiento y prevención

Detectar un embarazo ectópico de manera temprana es clave para evitar complicaciones. El diagnóstico se realiza mediante una ecografía transvaginal y análisis de sangre para medir los niveles de la hormona hCG (gonadotropina coriónica humana), que en embarazos ectópicos suele comportarse de forma anómala.

En cuanto al tratamiento, existen dos vías principales:

- **Farmacológica:** se administra **metotrexato**, un medicamento que detiene el desarrollo del tejido gestacional.
- **Quirúrgica:** en casos más delicados, se realiza una laparoscopia para remover el tejido implantado o, si hay daño estructural, la trompa completa.

La ginecóloga sueca **Helena Kopp Kallner**, investigadora en métodos de diagnóstico no invasivos, señaló en una reciente publicación de la Universidad de Gotemburgo: "La ecografía en tiempo real y la valoración hormonal son las herramientas más eficaces. Pero el desafío sigue siendo clínico: detectar a tiempo, incluso cuando los síntomas aún son vagos".

Entre los factores de riesgo se encuentran:

- Infecciones pélvicas previas.
- Cirugías tubarias (también conocidas como **cirugías de las trompas de Falopio**).
- Uso de dispositivos intrauterinos (DIU).
- Técnicas de fertilización asistida.

Desde el área de salud reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación recomiendan que toda persona gestante consulte de forma urgente ante sangrados irregulares, dolor pélvico persistente o sensación de mareo o desmayo en las primeras semanas del embarazo.

Fuente: TN