



## Displasia mesenquimal vs gestación molar

Ferreira Gutiérrez, E; Díaz Meca, L; Juan Pérez, A; Gómez Meseguer, C; López Martínez, P; Mokachir Mohsenin, Z; Orenes Moreno, María; Sánchez Bernal, P.

### Introducción:

La displasia placentaria mesenquimal (DPM) es una alteración benigna. Existen pocos casos reportados en la literatura científica, estimando una incidencia total alrededor del 0,02%. La DPM es una entidad que prevalece en fetos femeninos con un ratio 3.6-4 : 1 con respecto a fetos masculinos.

Esta enfermedad está caracterizada por placentomegalia y formación de vesículas en la misma, dando lugar a una imagen ecográfica similar a la enfermedad trofoblástica gestacional (ETG). Puede asociarse con restricción del crecimiento intrauterino, aborto, preeclampsia, síndrome de Beckwith-Wiedeman...

### Caso Clínico:

Se presentan dos casos que han tenido lugar en nuestro hospital en los últimos meses con sospecha de displasia placentaria mesenquimal.

	CASO CLÍNICO 1	CASO CLÍNICO 2
AP	33 AÑOS SIN INTERÉS RINOPLASTIA 2019	37 AÑOS CARCINOMA LOBULILLAR MAMARIO (suspendido tratamiento con tamoxifeno)
B HCG	AUMENTADA	LIGERAMENTE AUMENTADA
ECO DOPPLER	IMAGEN VACUOLIZADA SIMILAR A GESTACIÓN MOLAR SIN CAPTACIÓN DOPPLER	
EVOLUCIÓN	GESTACIÓN SIN COMPLICACIONES EN AMBOS CASOS SE REDUJO LA IMAGEN VACUOLIZADA	
DESENLACE	NIÑA SANA DE 6 MESES	NIÑA SANA DE 2 MESES



CASO CLÍNICO 2. Ecografía a las 7 SG.

### Discusión:

Siempre que encontremos una imagen ecográfica de feto aparentemente normal y placenta con lesiones quísticas, debemos tener en cuenta la displasia placentaria mesenquimal en el diagnóstico diferencial. Será muy importante asesorar correctamente a estas mujeres y llevar un seguimiento cercano por la posibilidad de que aparezcan las complicaciones explicadas anteriormente. Tras el nacimiento, obtendremos el diagnóstico definitivo mediante el estudio anatomopatológico de la placenta.

Resulta necesario el conocimiento de la DPM y su correcta distinción de la ETG. Algunos parámetros que pueden ayudar a diferenciar ambas entidades son:

	DPM	ETG
B HCG	NORMAL O AUMENTADA	AUMENTADA
AFP	AUMENTADA	NORMAL
ECO DOPPLER	AUSENCIA DE CAPTACIÓN DOPPLER	AUMENTO DE CAPTACIÓN DOPPLER (aumento de velocidad y baja resistencia)
GENÉTICA	MAYORITARIAMENTE CARIOTIPO NORMAL	CARIOTIPO ANORMAL

Con respecto al caso clínico 2, se desconoce la posible implicación del tamoxifeno, dado que existe escasa literatura sobre ello. En algunos estudios con animales se ha visto que el tamoxifeno puede alterar el desarrollo placentario.

### Aportación Clínica del Caso:

La dificultad del diagnóstico diferencial y la severidad de la enfermedad trofoblástica gestacional puede forzar la finalización de estos embarazos. Son necesarios más estudios y mayor conocimiento sobre esta entidad para poder actuar con más determinación en estos casos.

### Bibliografía:

- Woo GW, Rocha FG, Gaspar-Oishi M, Bartholomew ML, Thompson KS. Placental mesenchymal dysplasia. Am J Obstet Gynecol. 2011 Dec;205(6):e3-5. doi: 10.1016/j.ajog.2011.08.019. Epub 2011 Aug 22. PMID: 21974990.
- Mehedintu C, Frincu F, Ionescu OM, Cirstoiu MM, Sajin M, Olinca M, Bratila E, Petca A, Calo Velasca A. A Challenging Diagnosis: Placental Mesenchymal Dysplasia-Literature Review and Case Report. Diagnostics (Basel). 2022 Jan 24;12(2):293. doi: 10.3390/diagnostics12020293. PMID: 35204384. PMCID: PMC8871501.
- Soejima H, Hara S, Ohba T, Higashimoto K. Placental Mesenchymal Dysplasia and Beckwith-Wiedemann Syndrome. Cancers (Basel). 2022 Nov 12;14(22):5563. doi: 10.3390/cancers14225563. PMID: 36428656. PMCID: PMC9688415.