

## PLACENTA GEMELAR

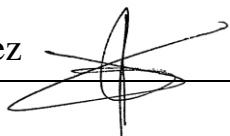
1. Consignado como embarazo gemelar, se reciben X placentas monocoriales / bicoriales y monoamnióticas / biamnióticas, que miden respectivamente XXX cm (placenta A), XXX cm (placenta B) // y XXX cm (placenta C).
2. La placenta A tiene un cordón umbilical de X cm de longitud, con inserción central / paracentral / marginal / velamentosa. La placenta B tiene un cordón umbilical de X cm de longitud, con inserción central / paracentral / marginal / velamentosa.
3. Externamente, se observan unas membranas ovulares lisas y transparentes/ brillantes/ opacas en placenta A y unas membranas lisas y transparentes/ brillantes/ opacas en placenta B.
4. Los discos placentarios muestran un parénquima parduzco habitual / muestra un área hemorrágica de X cm, que corresponde a un X% del volumen total.
5. Al corte, los cordones umbilicales muestran una naturaleza trivascular / bivascular / etc.
6. El disco placentario no muestra particularidades / muestra focos blanquecinos que oscilan entre X y X cm de diámetro en placenta X.
7. Inclusión de cortes representativos en:

### 1ª. Ejemplo (Placenta gemelar monocorial biamniótica):

- A1: cordón umbilical de placenta A.
- A2: inserción de cordón umbilical de placenta A.
- A3 - A4: membranas libres de placenta A.
- A5 - A7: cortes de parénquima placentario de placenta A.
- A8: Zona "T" (zona de transición).
- A9: cordón umbilical de placenta B.
- A10: inserción de cordón umbilical de placenta B.
- A11 - A12: membranas libres de placenta B.
- A13 - A15: cortes de parénquima placentario de placenta B.

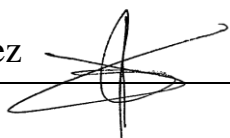
### 2ª. Ejemplo (Placenta gemelar bicorial biamniótica):

- A1: cordón umbilical de placenta A.
- A2: inserción de cordón umbilical de placenta A.
- A3 - A4: membranas libres de placenta A.
- A5 - A7: cortes de parénquima placentario de placenta A.
- A8: cordón umbilical de placenta B.
- A9: inserción de cordón umbilical de placenta B.
- A10 - A11: membranas libres de placenta B.
- A12 - A14: cortes de parénquima placentario de placenta B.

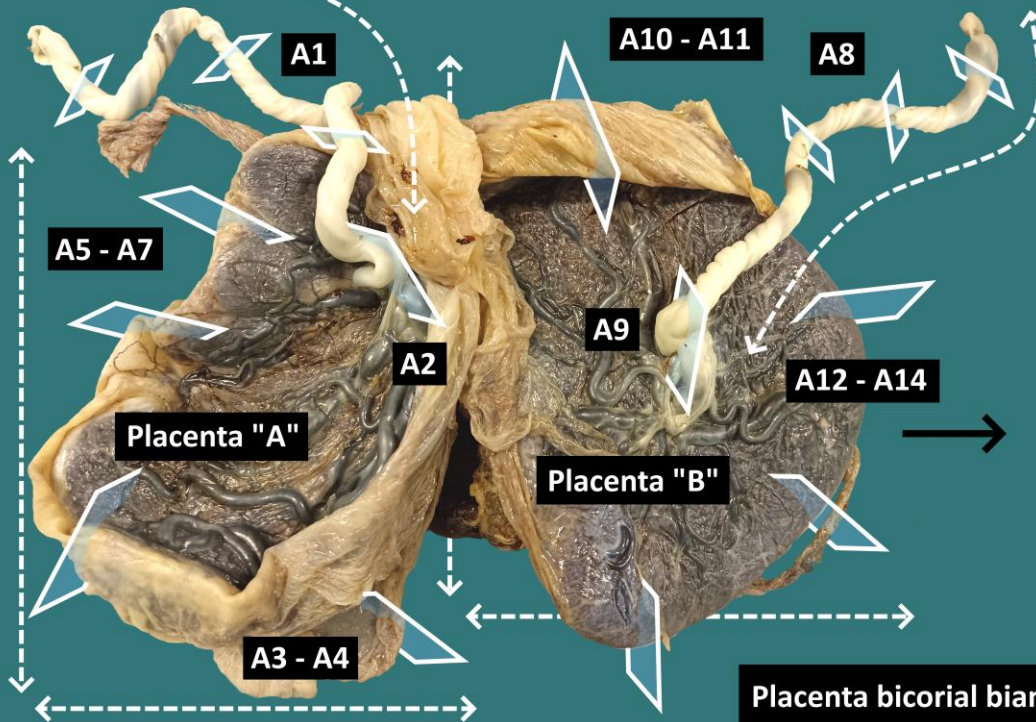
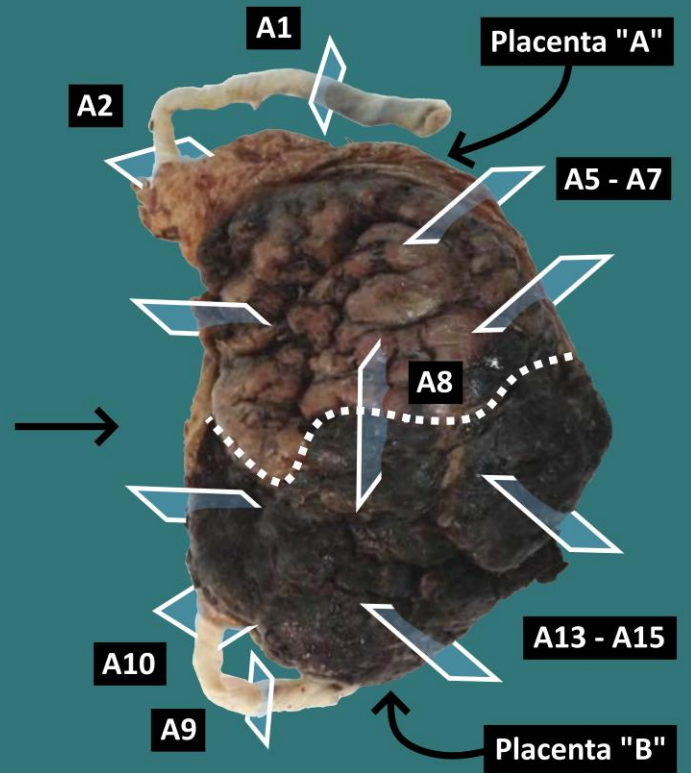
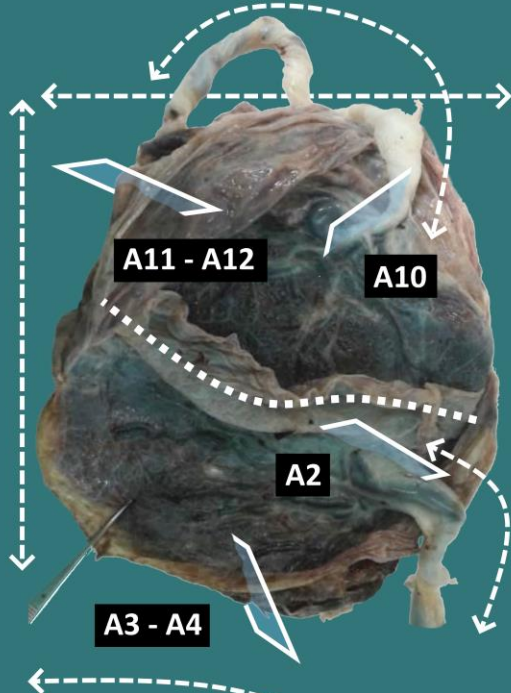


## A TENER EN CUENTA

- Las placentas suelen ser remitidas al servicio de Anatomía Patológica en casos demostrados de patología del embarazo, autopsias fetales, lesiones neoplásicas o también en casos sin alteraciones.
- Se recomienda indagar en la historia clínica para consultar el motivo de estudio y las pruebas complementarias (microbiología, serologías, pruebas de imagen, etc.).
- En las placentas gemelares, señalar el número y relación de las placentas: número de discos placentarios (monocorial, bicorial, etc) y cavidades amnióticas (monoamnióticas, biamnióticas, etc.). Las placentas de gemelos no pueden ser bicoriales y monoamnióticas.
- Pesar, medir y describir discos placentarios, las membranas y los cordones umbilicales de cada placenta. Algunos especialistas recomiendan enumerar el “coiling” de los cordones.
- Indicar cómo son las membranas libres (opacas vs transparentes), el número de vasos del cordón y su inserción (central, paracentral, marginal o velamentosa) o si la morfología placentaria es atípica (en raqueta, bilobuladas, succenturiata, discoide, circunvalada, etc.).
- Indicar patología placentaria: nudos del cordón, placas fibrinopurulentos, coágulos sanguíneos, trombos, quistes, áreas isquémicas-necróticas / hematomas, etc.
- Si existen lesiones (hematomas, infartos, hematomas), indicar el porcentaje que suponen del volumen total de la placenta.
- Incluir cortes representativos:
  - Incluir cortes del cordón umbilical y de la inserción.
  - Incluir dos cortes de membranas ovulares enrollados, para aumentar la superficie de estudio.
  - Incluir al menos tres de disco placentario (al menos uno periférico y uno central; intentar representar cara materna y fetal.
  - Si hay lesiones de interés histológico (por ejemplo: neoplasias), incluir al menos un corte por cada centímetro en el eje mayor de la lesión y en relación con parénquima normal.
  - Si la placenta es bicorial, incluir la zona “T” (zona de unión entre dos placentas).



**Placenta monocorial biamniótica**



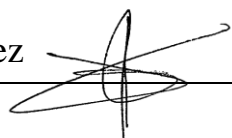
*Emilio I. Abecia*

**Membranas libres**



**Placenta bicorial biamniótica**

1. Pesar, medir e indicar morfología placentaria
2. Medir cordones umbilicales e indicar tipo de inserción
3. Describir membranas ovulares de ambas placentas
4. Describir superficie de ambos discos placentarios
5. Seriar cordones umbilicales e indicar número de vasos / describir superficie
6. Seriar el disco placentario y describir superficie de corte
7. Inclusión de cortes representativos



## BIBLIOGRAFÍA

- Cipriani N., Rose S. (2019). *Placenta (Twin Or Triplet) (Peds & Perinatal)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/peds-perinatal/placenta-twin/>
- *Twin (Gynecological)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/Placenta.%20Twin%2004.14.22.pdf>
- Krishnamurti U.G., Crothers B.A. (2021). *Trophoblastic Tumors* (v4.1.0.1). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: [https://documents.cap.org/protocols/Trophoblast\\_4.1.0.1.REL\\_CAPCP.pdf?\\_gl=1\\*\\_lh9p1u\\*\\_ga\\*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNDQ3MzcxwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDExMy4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/Trophoblast_4.1.0.1.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*_lh9p1u*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcxwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDExMy4wLjAuMA)
- Lemos, M. B., & Okoye, E. (2019). *Atlas of Surgical Pathology Grossing*. Springer Nature Switzerland AG. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-20839-4>
- Susan C. Lester, French, C. A., & Curtis, S. G. (2010). *Manual of Surgical Pathology: Expert Consult* (ed. 3). Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/book/9780323065160/manual-of-surgical-pathology>
- Shameem Shariff. (2019). *Fundamentals of Surgical Pathology* (ed.2). Jaypee Brothers Medical Publishers. <https://www.jaypeedigital.com/book/9789388958967>
- Westra, W. H., Ralph H. Hruban, Timothy H. Phelps, & Christina Iacson. (2003). *Surgical Pathology Dissection: An Illustrated Guide* (ed.2). Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/b97473>

## DISCLAIMER

*La imagen y el texto son solamente un ejemplo ilustrativo. Los cortes incluidos y la descripción dependerán de las características individuales de la pieza, la sospecha diagnóstica, la experiencia del tallador y de las guías del centro.*

