



XXVIX REUNIÓN SOCIEDAD GINECOLÓGICA MURCIANA

CARDIOPATIA FETAL COMPLEJA TIPO HIPOPLASIA DE CAVIDADES DERECHAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Urbano Reyes, MI; Bueno González, M; Martínez Martínez, A; Álvarez Fernández, L; Batres Martínez, L; Garvía Morcillo; Salas Hernández, JA; Lorente Fernández M.

Servicio de Ginecología y obstetricia de Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

INTRODUCCIÓN

Las cardiopatías congénitas constituyen las malformaciones congénitas severas más frecuentes. Afectan aproximadamente al 0.8-1% de los recién nacidos y en la mitad de los casos corresponden a defectos severos. Aunque en la actualidad, de forma global, más del 85% de los niños nacidos alcanzarán la vida adulta, hay algunas con mortalidad superior al 50%.

Ejemplo de cardiopatía severa es la atresia tricuspídea; se define como la agenesia completa de la válvula tricúspide que queda sustituida por tejido fibroglandular. Condiciona ausencia de comunicación entre aurícula derecha y ventrículo derecho.

Prácticamente siempre existe una CIV cuyo tamaño y número condicionará el desarrollo de l ventrículo derecho. Es una CC rara que afecta a 5 de cada 100000 recién nacidos. El tratamiento postnatal es esencialmente quirúrgico, la reparación quirúrgica será siempre paliativa

CASO CLÍNICO

Gestante de 31 años, primigesta, sin antecedentes de interés. En Ecografía de primer trimestre se objetiva:

- LCN acorde a 11+4 semanas
- TN aumentado > p99 : 6 mm
- Marcadores secundarios ecográficos de cromosomopatías:
 - Hueso nasal presente
 - Onda a reversa en DV.
 - Imposibilidad para valorar reflujo tricuspídeo.

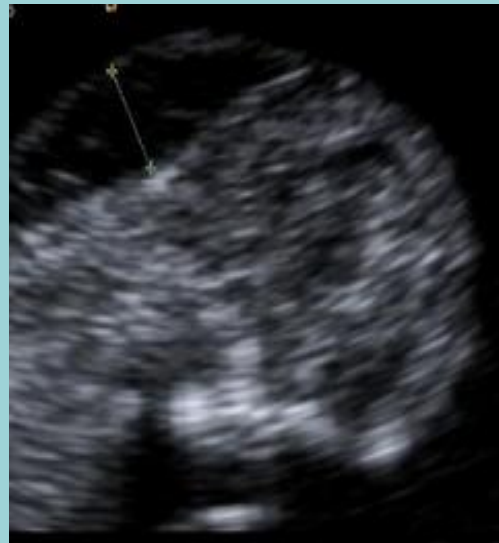


Imagen 1. TN >p99



Imagen 2. Onda a reversa en ductus venoso

CRIBADO COMBINADO DE 1º TRIMESTRE DE ALTO RIESGO PARA TRISOMIA 21, 18 Y 13 (>1/5) Se realiza **BVC** con resultados de **cariotipo normal (46XX)** y **Array- CGH normal**.

En semana 16: Rastreo morfológico precoz aparentemente normal. Se realiza ecocardiografía precoz en conjunto con cardiología pediátrica, en la que se objetiva:

- Situs solitus
- Corte 4 cámaras alterado; hipoplasia de ventrículo derecho, asociado a atresia tricuspídea (válvula tricúspide hiperrefringente, gruesa, cerrada). Foramen oval permeable con flujo D-I. Se identifican al menos 3 venas pulmonares drenando a aurícula izquierda. CIV muscular, que permite el llenado de ventrículo derecho. Válvula mitral normal, sin signos de insuficiencia.
- Salida aorta normal.
- Salida pulmonar normal.
- Corte de tres vasos normal.

Ante el diagnóstico de **ATRESIA TRICUSPIDEA + CIV MUSCULAR**, la pareja solicita Interrupción legal de la gestación.

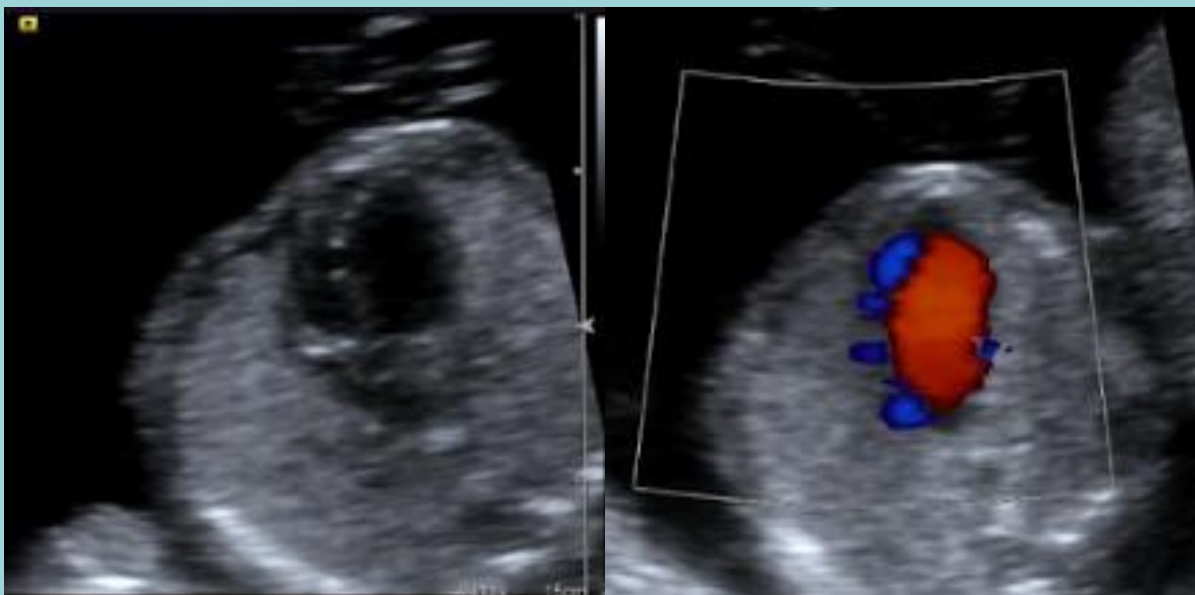


Imagen 3 y 4 . Corte de 4 cámaras. Hipoplasia de cavidades derechas. Atresia tricuspídea + CIV muscular

CONCLUSIONES:

Las cardiopatías son las malformaciones congénitas severas más frecuentes. El 90% se presentan en población sin riesgo. Las indicaciones más efectivas de ecocardiografía son la sospecha de patología en la ecografía de cribado y el hallazgo de marcadores de cromosomopatías en la ecografía de las 11-14 semanas (TN>p99 y flujo ausente o reverso en el ductus venoso). El diagnóstico prenatal mejora el pronóstico y permite un adecuado asesoramiento a la pareja.