



XXVIX REUNIÓN SOCIEDAD GINECOLÓGICA MURCIANA

## CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO INTRAÚTERO

García Cegarra, P.M; Bueno González, MM; Urbano Reyes, M.I; Vázquez Campá, R; Rubio Ciudad, M; Gómez Leal, P; Martínez Martínez, A.  
Servicio de Obstetricia y Ginecología de Hospital General Universitario Santa Lucía

### Introducción.

Se define el ductus arterioso como la comunicación vascular fetal fisiológica existente entre el sistema arterial pulmonar y la arteria aorta, cuya permeabilidad se mantiene durante la gestación por las prostaglandinas producidas (especialmente PGE<sub>2</sub>), y la baja saturación de oxígeno fetal.

El cierre prematuro del conducto arterioso es una entidad poco conocida e infrecuente, asociada al consumo de antiinflamatorios no esteroideos, paracetamol, esteroides sistémicos y tópicos, y la ingesta de alimentos ricos en polifenoles y flavonoides.

### Caso clínico.

Se presenta el caso de una cuartigesta de origen magrebí de 40 años con gestación actual controlada de curso normal, que ingresa en semana 30 de gestación en el contexto de APP y pielonefritis, siendo tratada con metamizol, betametasona y ceftriaxona.

Durante el ingreso se realiza ecografía fetal, en la que se observa dominancia significativa de cavidades derechas, insuficiencia tricuspídea moderada, insuficiencia pulmonar leve, disfunción de ventrículo derecho, y ausencia de flujo de ductus arterioso, junto a oligoamnios severo.

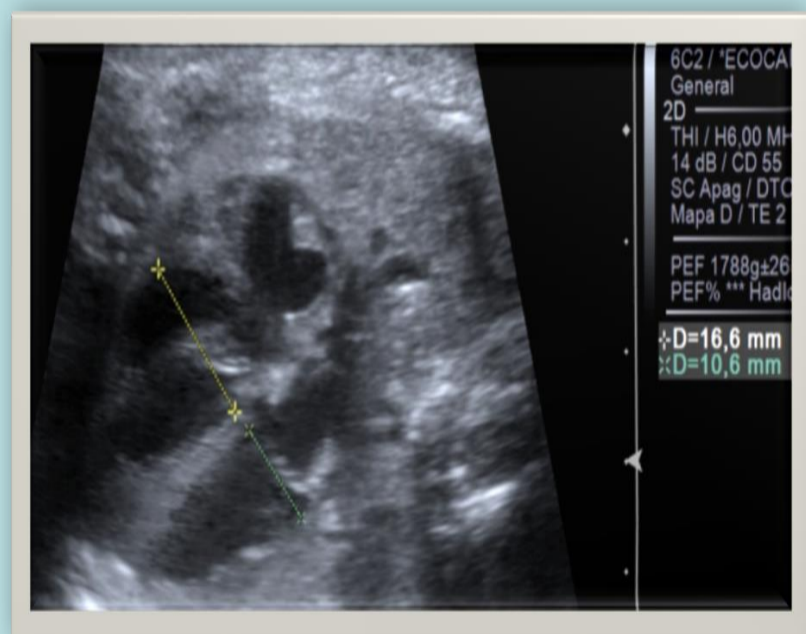


Imagen 1: Dominancia de cavidades derechas

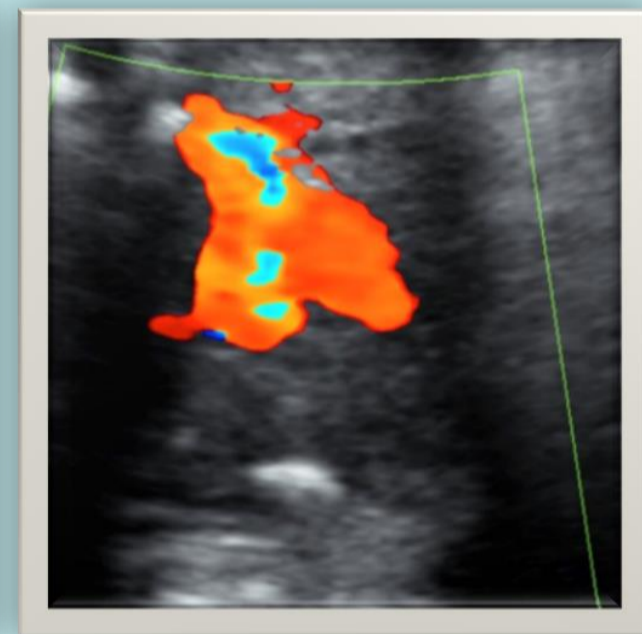
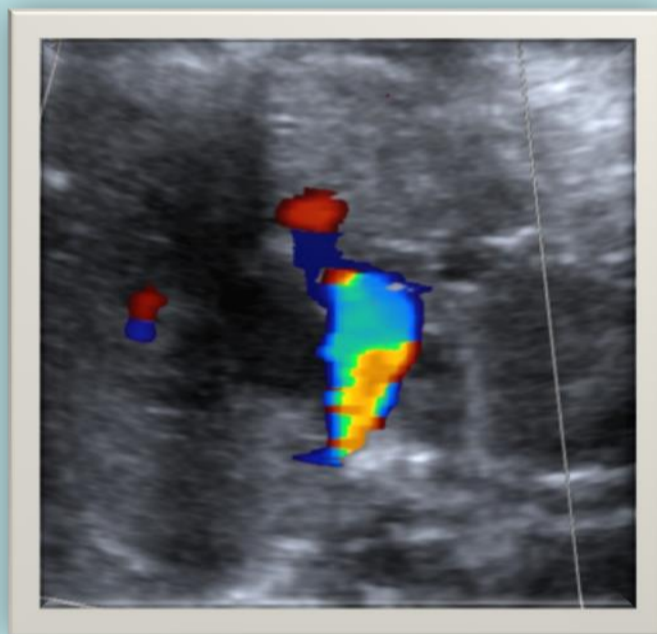


Imagen 2 y 3: corte V al diagnóstico y tras la supresión.

La paciente expresa tomar importantes cantidades de té (2 litros diarios), descrito en la literatura como causa de cierre de ductus arterioso por el alto contenido de flavonoides. Tras la suspensión de la ingesta, el cuadro revierte en 48 horas. Controles posteriores normales, con parto eutócico en semana 37, con recién nacido con buen peso y Apgar.

### Conclusión.

Ante hallazgo de cierre precoz de ductus arterioso hay que tener en cuenta no solo los fármacos administrados durante la gestación, si no los hábitos alimentarios de la gestante y su posible relación con este tipo de cuadros.