



TRANSPOSICIÓN DE GRANDES VASOS. DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO PRENATAL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

FERRÁNDEZ MARTÍNEZ M, DIAGO MUÑOZ D.M, GARCÍA CASTEJÓN M.M, GUTIÉRREZ DDE RUBALCAVA SUBIELA L, SÁNCHEZ TEMBLEQUE P, PEÑALVERYEPES N, GARCÍA IZQUIERDO O, MARTÍNEZ CENDÁN J.P..



INTRODUCCIÓN:

Las alteraciones cardíacas congénitas (CC) son el tipo de malformación más frecuente con una incidencia entre 4-13 por cada 1000 recién nacidos vivos.

La transposición de grandes vasos tiene una incidencia de 2/10000 recién nacidos vivos y en el 50% de los casos presenta otras anomalías cardíacas asociadas siendo las comunicaciones interventriculares las más frecuentes. La TGV es una de las CC que más frecuentemente pasa desapercibida en la vida prenatal, con una tasa diagnóstica que no supera el 20%. Se caracteriza por una discordancia ventrículo-arterial.

La última recomendación de la ISUOG de que los cortes de los tractos de salida, así como también el corte de cuatro cámaras, se agregue al cribado de rutina en el segundo trimestre, está basada en la evidencia. Cuando se incorporan estos cortes se detectan más del 50% de las malformaciones cardíacas graves y si sumamos el corte de los tractos de salida y 3 vasos con tráquea, la detección aumenta la sensibilidad a un 90%.

DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO: Corte 4 cámaras normal, Ausencia de cruce de grandes vasos en los cortes de 5 cámaras y 3 vasos. Trayecto anómalo del tracto de salida del ventrículo izquierdo. Ramificación precoz del tracto de salida del ventrículo izquierdo (corresponde con la arteria pulmonar). Vaso único en corte de 3 vasos-tráquea (corresponde con la aorta en posición antero-superior). Identificación de troncos supra-aórticos en tracto de salida del ventrículo derecho (corresponde con A. Aorta).

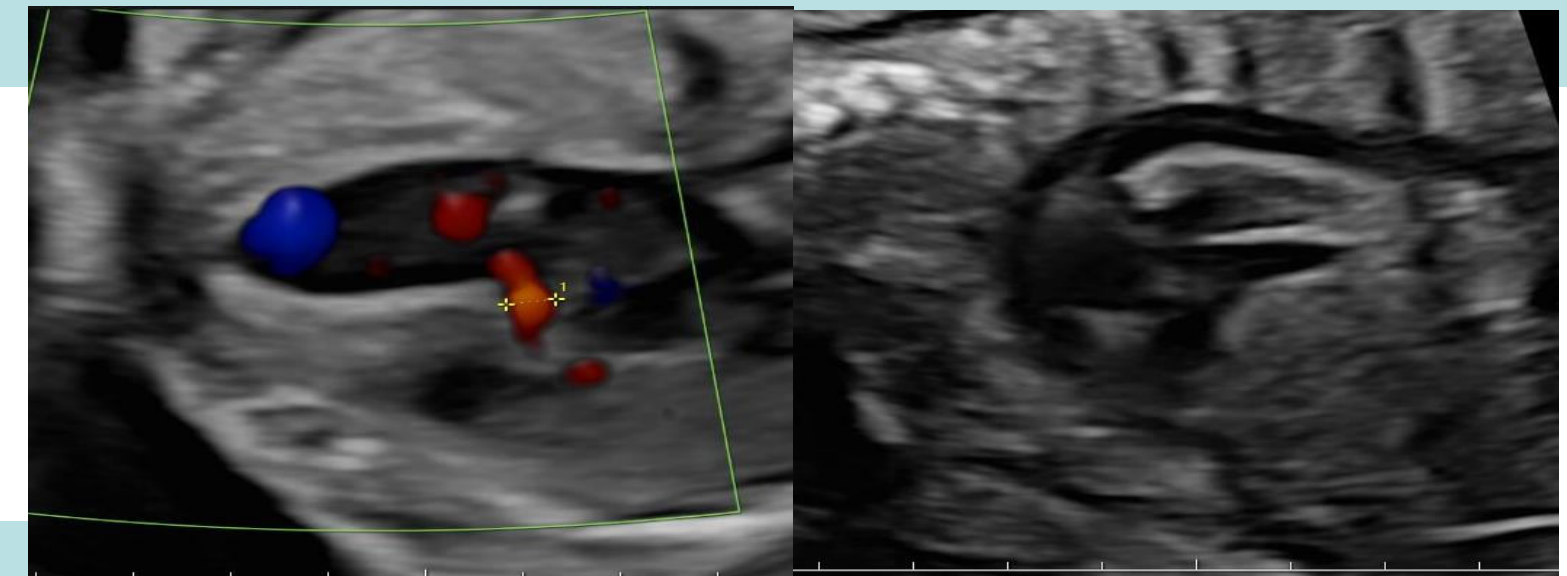
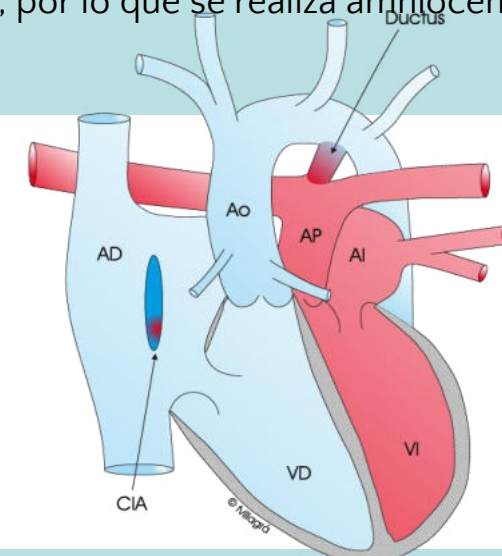
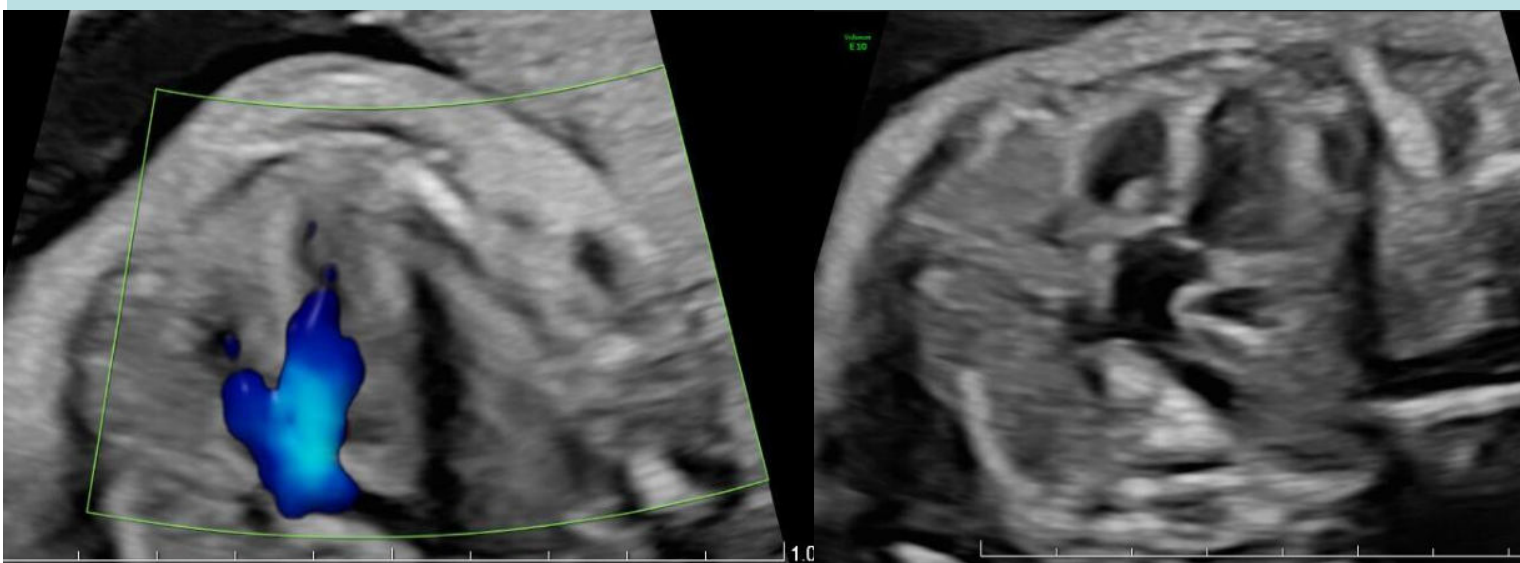
CASO CLÍNICO

Paciente de 32 años, sin antecedentes médicos de interés, gestante de 24+1 semanas derivada por sospecha de cardiopatía congénita fetal. Ecografía de primer trimestre: bajo riesgo de cromosopatías y alto riesgo de preeclampsia precoz.

Se realiza ecocardiografía junto con cardiología pediátrica en la que se observan los siguientes hallazgos: situs sólitus, septo interventricular anormal: CIV perimembranosa subpulmonar de 1.5mm con flujo bidireccional. Salida de ventrículo izdo. cabalgado sobre CIV de 5.45mm con bifurcación posterior y flujo anterógrado que impresiona de A. Pulmonar (z score 1.75).

Salida ventrículo derecho de un vaso con válvula independiente de la anterior de 4.73mm que sale en paralelo a la anterior, con flujo anterógrado y salida de troncos supraaórticos que sugiere A. Aorta. Sospecha de TGA con CIV con mala alineación septal.

Ante el hallazgo se informa a la paciente del mismo y de la indicación de realizar estudio genético, por lo que se realiza amniocentesis, con resultado de Array normal.



CONCLUSIONES:

- La ecocardiografía fetal en manos expertas puede detectar hasta 90% de las cardiopatías congénitas graves en la población.
- La detección prenatal de las CC puede mejorar el resultado de los fetos con tipos específicos de lesiones cardíacas, pero las tasas de detección prenatal varían ampliamente.
- Además, los recientes avances en cardiología pediátrica y cirugía cardíaca han permitido que más del 85% de los niños con cardiopatías congénitas sobrevivan hasta la edad adulta.

BIBLIOGRAFÍA

-PAGINA WEB. Unidad de Cardiopatías Congénitas, Hospital Universitario Montepríncipe. Madrid)

-Curso interactivo clínico. Medicina Fetal Barcelona

-Paladini D, Volpe P, Marasini M, Russo MG, Vassallo M, Gentile M, Calabrò R. Diagnosis, characterization and outcome of congenitally corrected transposition of the great arteries in the fetus: a multicenter series of 30 cases. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2006 Mar;27(3):281-5. doi: 10.1002/uog.2715. PMID: 16485324.

-Carvalho JS, Allan LD, Chaoui R, Copel JA, DeVore GR, Hecher K, Lee W, Munoz H, Paladini D, Tutschek B, Yagel S. ISUOG practice guidelines (updated): sonographic screening examination of the fetal heart. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2013; 41: 348-359.

-Dr. Hernán Muñoz, Dra. Yazmin Copado, Dr. Carlos Díaz, Dra. Gianna Muñoz, Dra. Gabriela Enriquez, Dra. Susana Aguilera. DIAGNÓSTICO Y MANEJO PRENATAL DE PATOLOGÍA CARDÍACA FETAL/PRENATAL DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF FETAL CARDIAC DISEASE. *Revista Médica Clínica Las Condes* Volume 27, Issue 4, July 2016, Pages 447-475