

# ANOMALIES INTESTINALS EN GESTACIÓ GEMEL·LAR

Corporació Sanitària Parc Taulí

Núria Gil Navarro  
Manuel Corona Martínez  
Francisco Mellado Navarro  
Silvia Pina Pérez  
Judit Lleberia Juanós  
Laura Serra Azuara  
Montserrat Comas Rovira  
César Martín Martínez

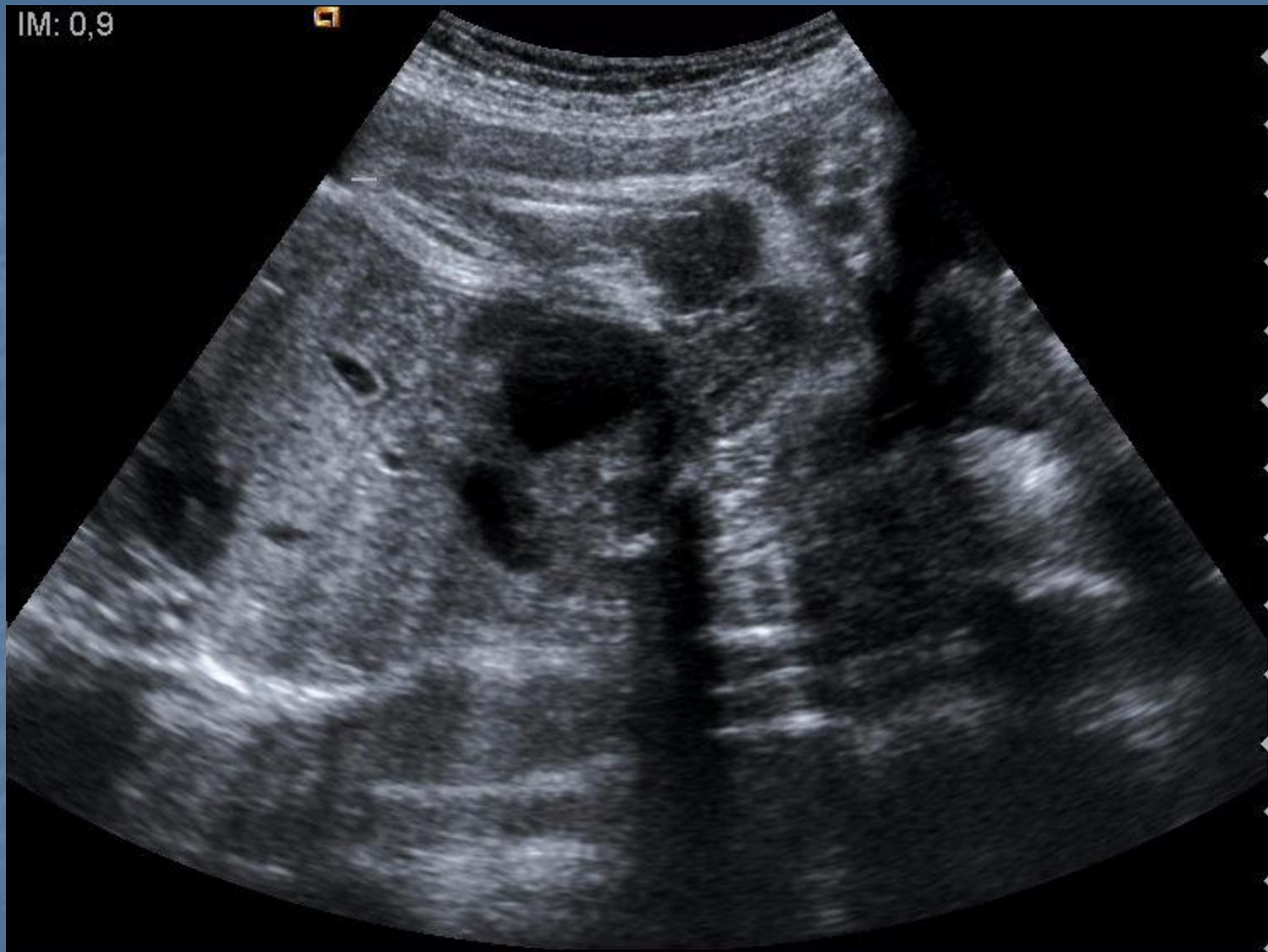
# CAS CLÍNIC

- Pacient de 36 anys
- No AP d'interès
- AGO: P.0010 (mola hidatiforme 2012) DUR:21/03/14

## Gestació gemel·lar BC/BA (FIV-ICSI):

- **Cribratge 1r T:** baix risc
- **Ecografia morfològica 20s:** normal
- **Ecografia 29.3s:** Segon fetus:
  - Augment del tamany gàstric i dilatació del intestí prim suggestiu d'obstrucció intestinal alta
  - Imatge anecogènica retrovesical

IM: 0,9

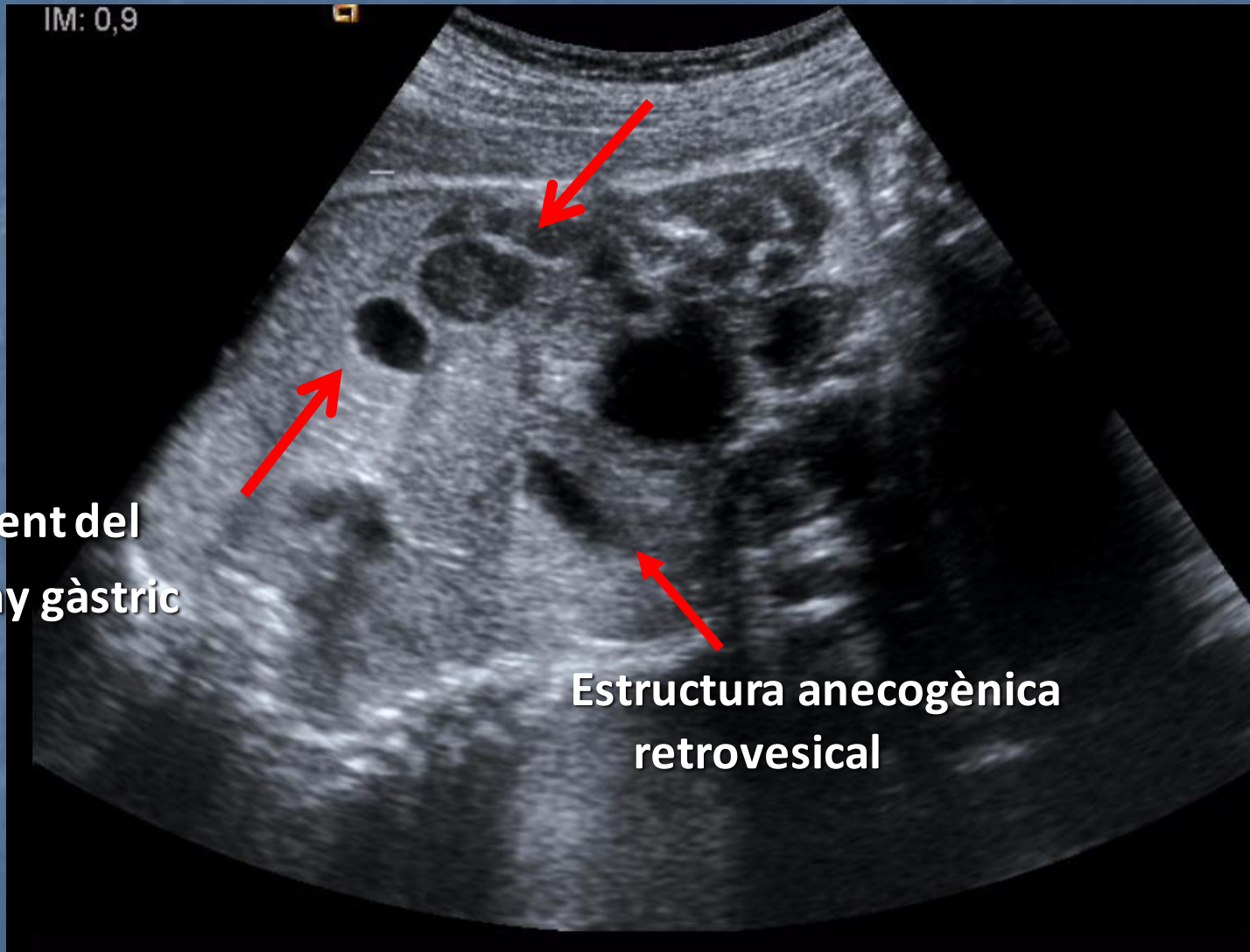


24cps  
2+cps

13cm  
13cm

**Dilatació del intestí  
prim de 10mm**

IM: 0,9



**Augment del  
tamany gàstric**

**Estructura anecogènica  
retrovesical**

# CAS CLÍNIC

- **Donat la troballa ecogràfica:**
  - **Amniocentesi:** QF-PCR, Arrays i cariotip normals (46XX d'ambdós fetus)
  - **RMN fetal (30s)**

# Tub digestiu

Boca

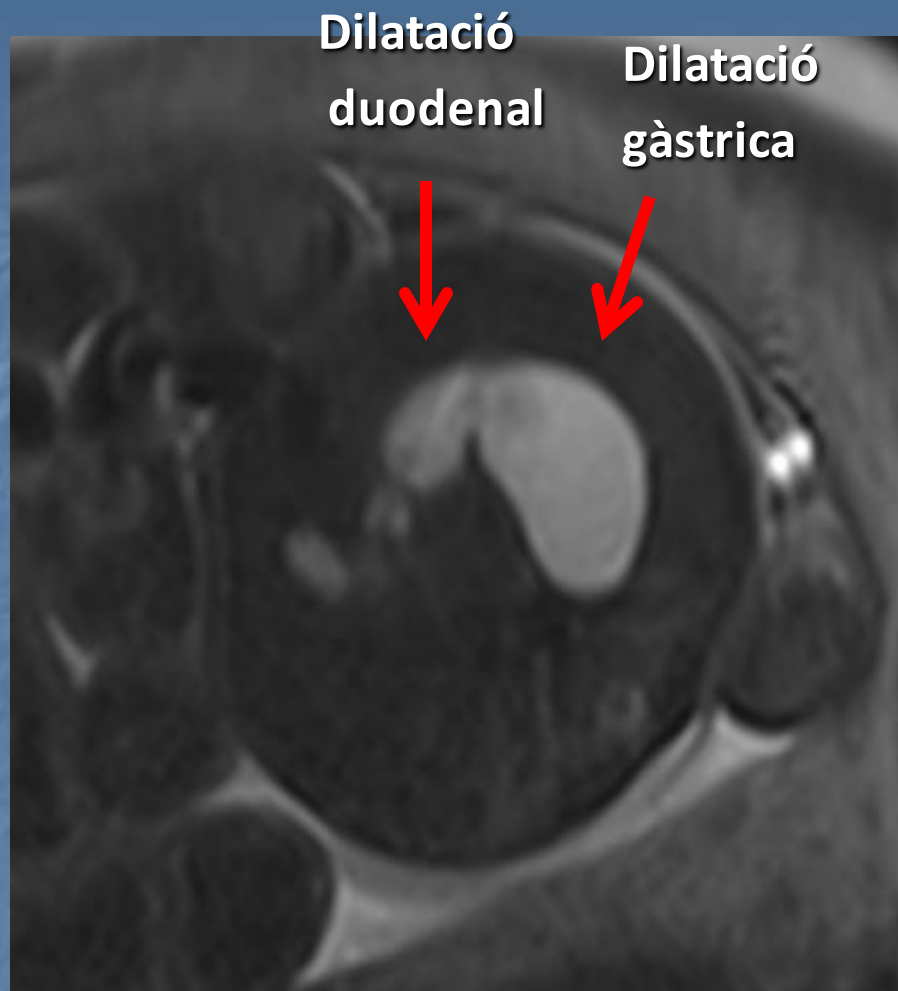
T2

Recte



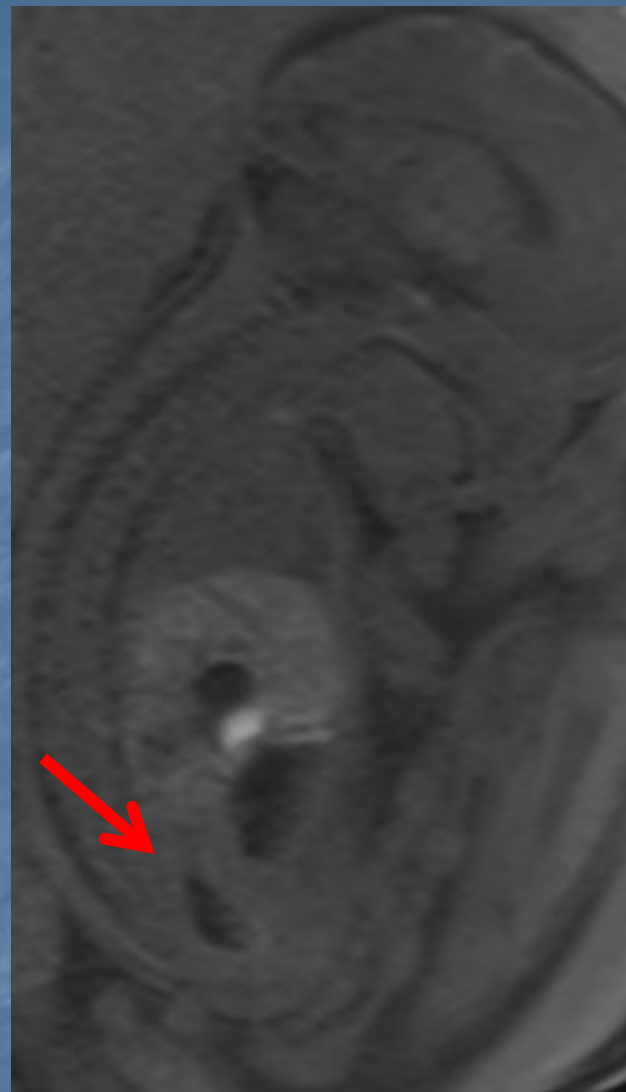
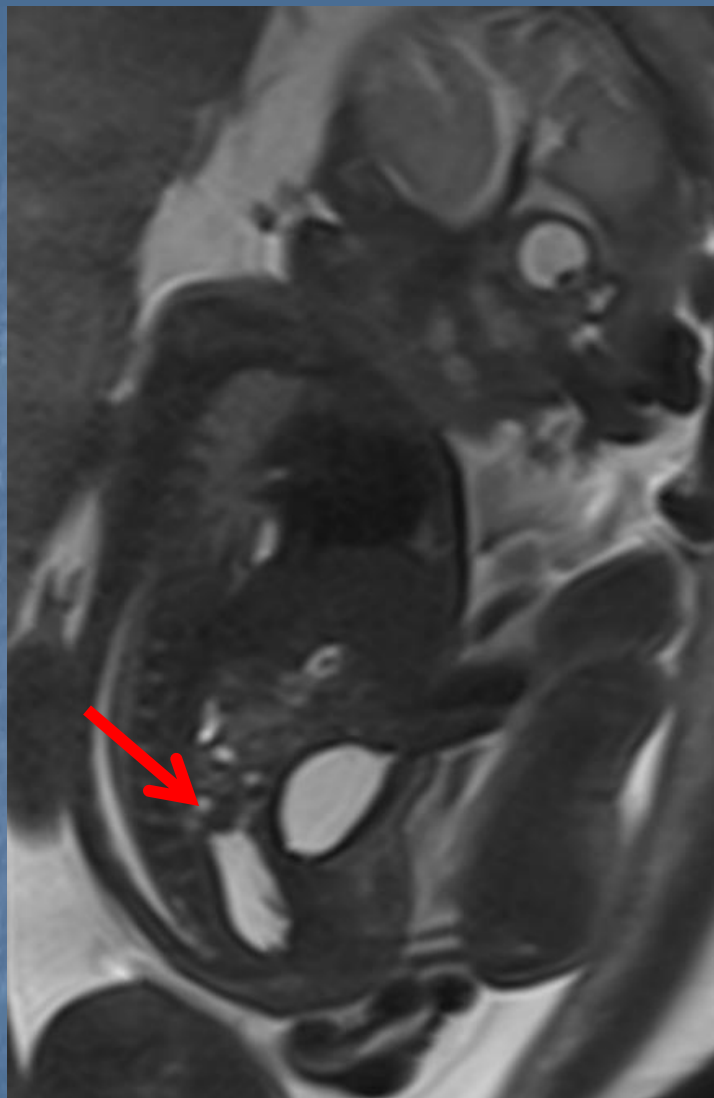
T1





Tall axial i coronal en T2





**Talls sagitals en T2 (esquerre) i T1 (dreta): dilatació tubular posterior a bufeta amb contingut líquid**



**Fetus sa**



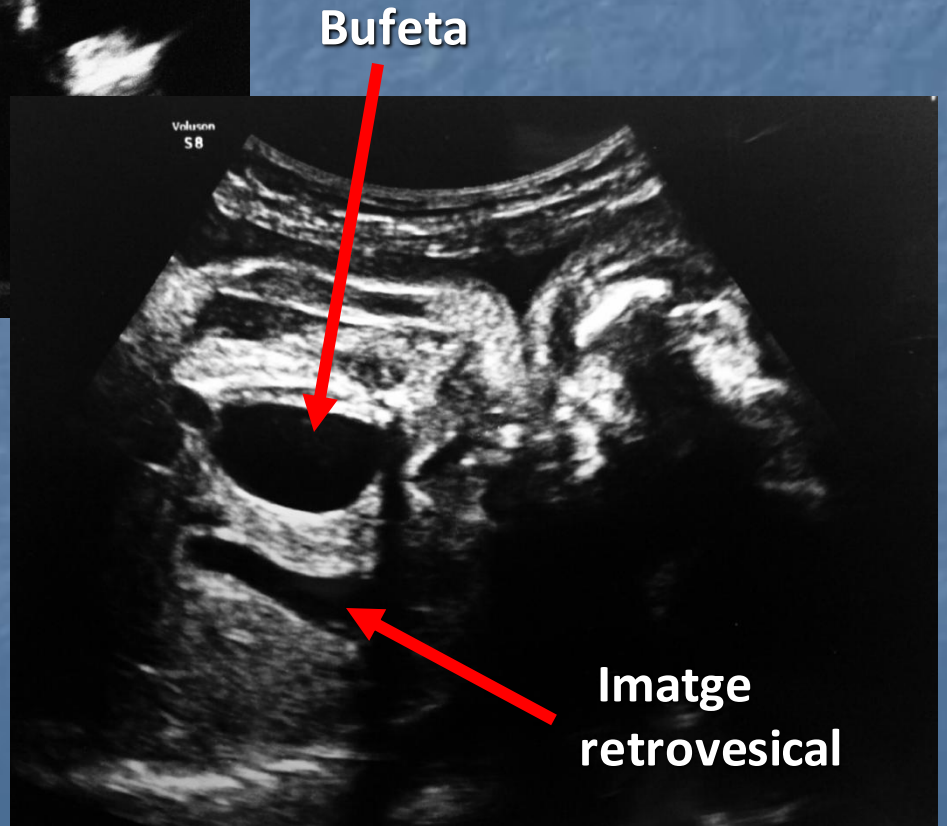
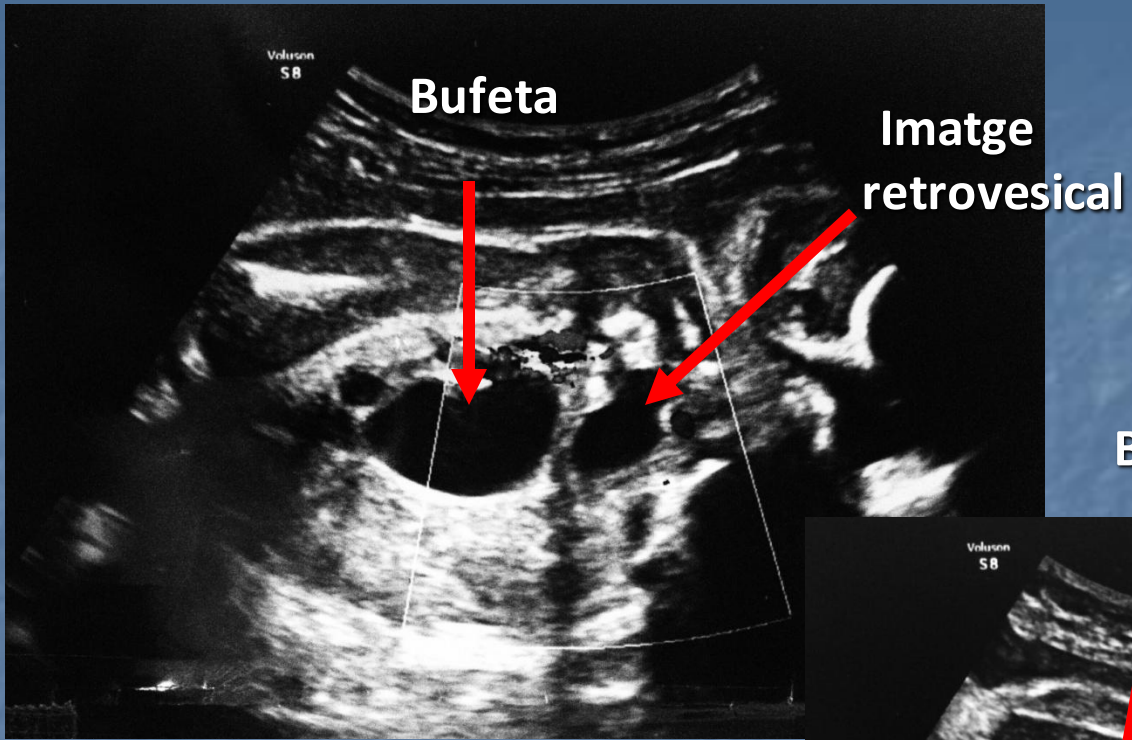
**Fetus amb anomalia**



**Talls sagitals en T1**

# CAS CLÍNIC

- Ingrés de 31 a 32s per **APP**
- 33s: **Preeclàmpsia lleu** (Labetalol) sense complicacions
- **Ecografies setmanals:**
  - Persisteix la imatge d'obstrucció intestinal alta
  - Imatge retrovesical: imatge dinàmica que varia en funció del grau de depleció de líquid a aquest nivell



**Talls sagitals-obliquats**

# CAS CLÍNIC

- **Ecografia 35.6w:**
  - Troballes descrites
  - 2n fetus: Oligoamnis sever + Doppler AU patològic (diàstole reversa)

RCIU IV



Finalització gestació: cesària per presentació podàlica del 1r fetus

1r fetus: nena de 2290 gr, Apgar i Ph correctes

2n fetus: nena de 1380 gr, Apgar i Ph correctes

# EVOLUCIÓ NEONATAL

# EVOLUCIÓ NEONATAL



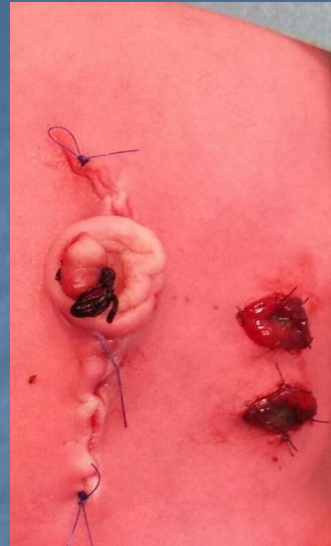
Anus imperforat. Orifici cloacal



Meconi a úter

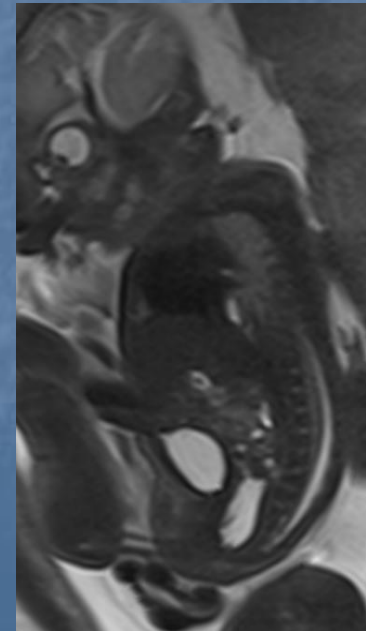
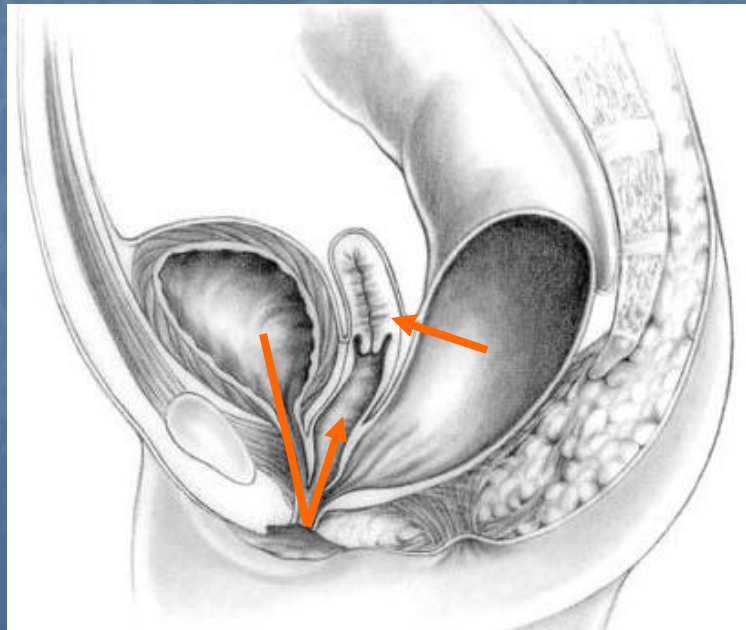


Sigma dilatat



## Laparotomia mitja:

- Duodeno-duodenostomia
- Punció d'úter: extracció de meconi
- Dues colostomies



## Radiografies amb contrast



Comunicació vesicovaginal



Atrèsia anal



# COMENTARIS

- Habitualment la malformació més difícil de diagnosticar és la “segona malformació”
- Revisar la morfologia fetal al 3r Trimestre és important de cara a la patologia evolutiva
- Moltes malformacions es podran veure a la ecografia morfològica però seran més fàcils de diagnosticar en edats gestacionals més avançades

# GRÀCIES

