

# Seqüència TRAP

Dra Marina Vilardell  
Estela

Jornada Catalana de Diagnòstic Prenatal Ecogràfic  
27 de Març 2015



# CAS CLÍNIC

- Pacient de 33 anys
- TPAL 0.0.1.0 (IVE qx 2011)
- No AM ni IQ. Fumadora
- Screening 1rT: BAIX RISC





# Ecografies

12.3 setmanes:

- **GESTACIÓ GEMEL.LAR MONOCORIAL:**

- Embrió viu, CRL 49mm (11.3s) TN 1.15. IPDV 1.13.

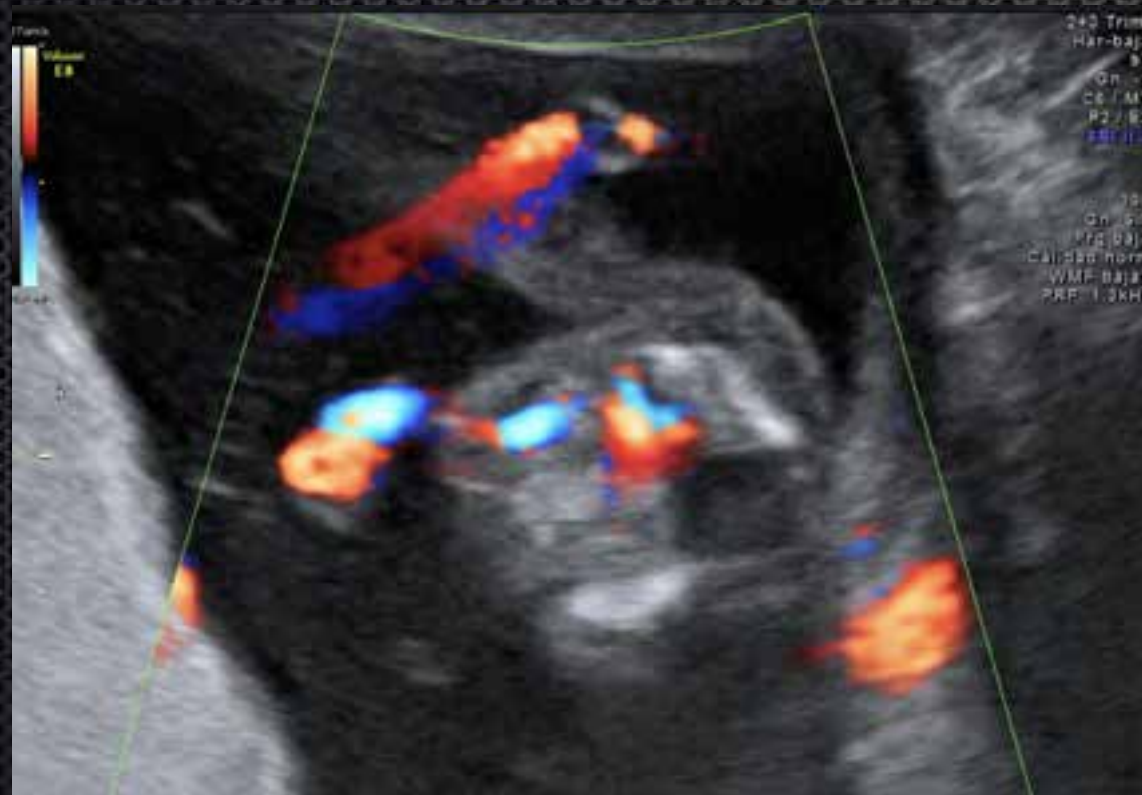
- Imatges suggestives de 2n embrió no evolutiu.





## 16.2 setmanes:

- Es visualitza l'embrió no evolutiu: acardi i acèfal sense activitat cardíaca, hidròpic i només amb EELI. IP AUmb fluxe revers.
- Derivació a ICGON. Confirmació Seq TRAP





# Tractament 18.1 setmanes





# Evolució

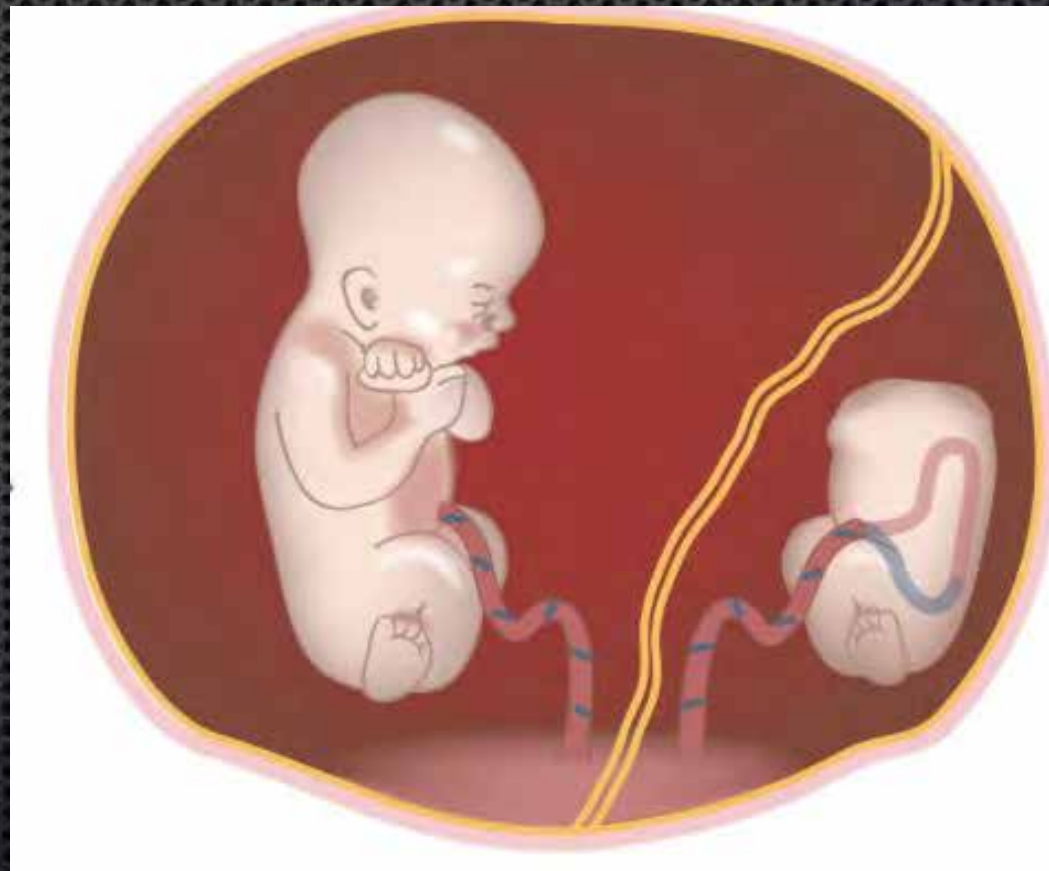
- Bona evolució post fetoscopia. No complicacions.
- Actualment gestant de 25.4 setmanes.





# Introducció TRAP

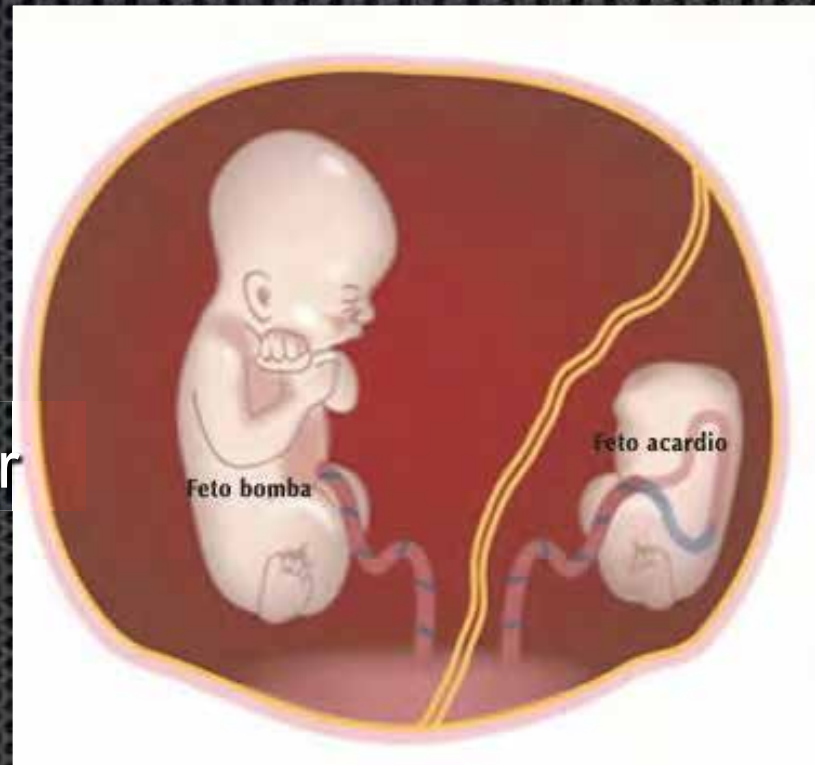
- **RARA** complicació de gestacions gemelars **MONOCORIALS**
- 1/35.000 embarassos (1/100 gestacions monocorials)





## FETUS SA

- Fetus bomba
- No malformacions
- La sang doblement desoxigenada retorna per anastomosis V-V
- Polihidramnis sever
- Risc part prematur



## FETUS MALFORMAT

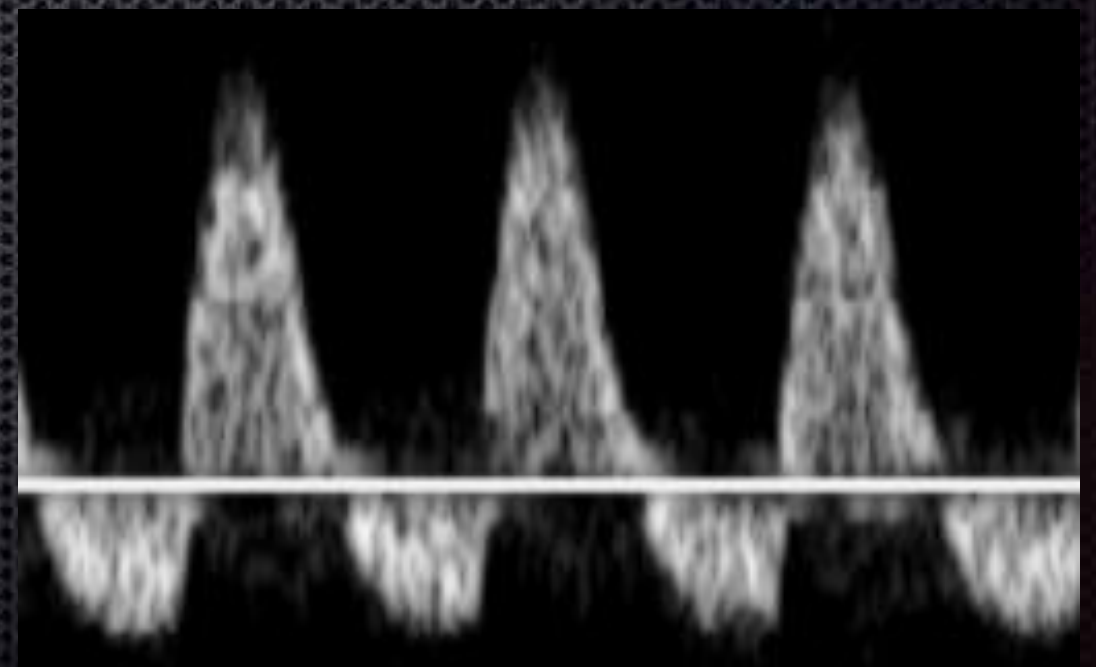
- Cor rudimentari no funcionant o absent.
- No perfusió directa placentaria (no t.placentari funcional)
- Comunicació A-A des de de bessó sa (fetus bomba)

**Mort per fallo cardíac del fetus sa 35-55%**



# bessó malformat

- Estructura variable
- +F: acèfal, sense EESS.
- 2/3: AUU
- Edema subcutani i higroma quístic
- Fluxe AUmb retrògrad desde anastomosis A-A
- Augment demanda hemodinàmica del fetus sa (ICC, polihidramnis) i hipoxia crònica.





# Diagnòstic



- Gestació monocorial
- Discordància de tamany entre bessons
- Fetus malformat (hidròpic) amb creixement entre ecografies
- Absència o no de batec cardíac en un fetus
- Fluxe revers A Umb cap al fetus malformat
- DD: mort intrauterina, teratomes placentaris o del CU.



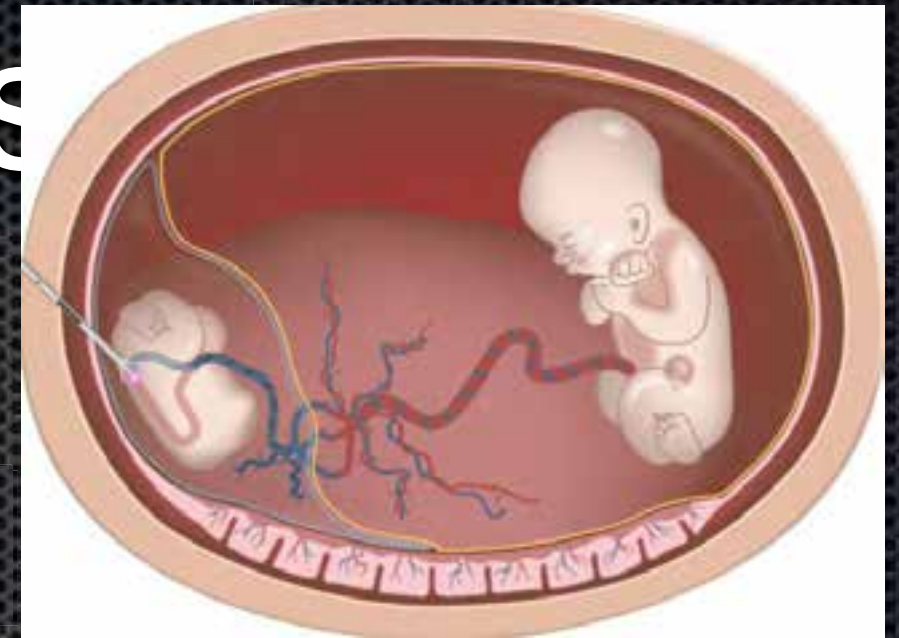
# Tractament

- Objectiu: supervivència del fetus SA
- NO concens tècnica òptima
- Actitut expectant en casos de dx tardà
- Teràpia prenatal (30% mort fetus bomba <16 setm)
  - Ablació per radiofreq/laser (agulla percutània ecoguiada) <16 setmanes
  - Oclusió CU amb laser (fetoscopia). 16-24 setmanes





# Resultats



90% supervivència, 90% part >32w

*Lewi L, Valencia C, Gonzalez E, Deprest J, Nicolaides KH. The outcome of twin reversed arterial perfusion sequence diagnosed in the first trimester. Am J Obstet Gynecol. 2010*

80% supervivència, 90% part 37w

*Hecher K, Lewi L, Gratacos E, Huber A, Ville Y, Deprest J. Twin reversed arterial perfusion: fetoscopic laser coagulation of placental anastomoses or the umbilical cord. Ultrasound Obstet Gynecol. 2006*

88% supervivència, 90% part 38w

*Livingston JC, Lim FY, Polzin W, Mason J, Crombleholme TM. Intrafetal radiofrequency ablation for twin reversed arterial perfusion (TRAP): a single-center experience. Am J Obstet Gynecol. 2007*