



CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC

# XXII Jornada Catalana d'Ecografia Prenatal

## Cas clínic: Situs Inversus Visceral

Consorci Hospitalari de Vic  
Servei de Ginecologia i Obstetrícia

Dr. Walter Nicolas Trusso.

21 de març de 2014

# Cas clínic

Pacient de 33 anys, d'origen marroquí que inicia el control gestacional a les 15 setmanes.

## Antecedents Personals

- Sense malalties d'interès.
- P 3-0-1-3 (2 parts eutòcics, 1 avortament espontani, 1 cesària SPBF al 2006.)
- Control gestacional tardà.
- Serologies negatives per HIV, VHC, VHB, Lues, Toxoplasmosis no immune, rubeola immune.
- Cribratge bioquímic de segon trimestre de baix risc.

# Cas clínic

## Proves complementàries

- Ecografia 19.5 sg (ASSIR) sospita diagnòstica dextrocàrdia.
- Ecografia 20.5 sg (C.H.V.) situs invers viceral.
- Ecografia 23.3 i 28.5 sg (Hospital Vall d'Hebron) situs invers visceral.

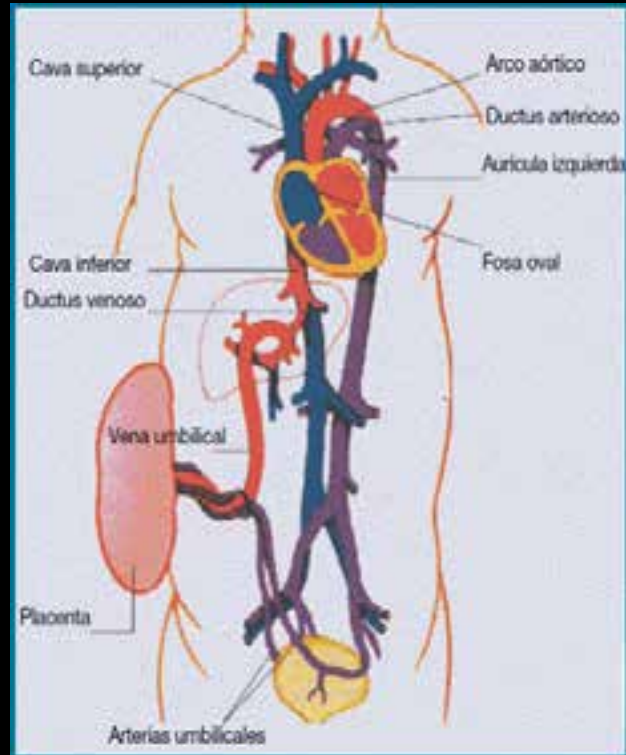
# Cas clínic

## Troballes ecogràfiques

- Cor situat a l'esquerra de mida i morfologia normals.
- Aorta a l'esquerra de la tràquea.
- Agenesia de VCI amb V. àzigas dilatada.
- Estómac dret.
- Fetge central.
- Vena umbilical que gira cap estómac.

**Orientació Diagnòstica:** situs invers visceral.

# NORMAL



# PATOLÒGIC

- Agenesia de VCI amb V. àzigas dilatada.
- Estómac dret.
- Fetge central
- Vena umbilical que gira cap estómac



## NORMAL

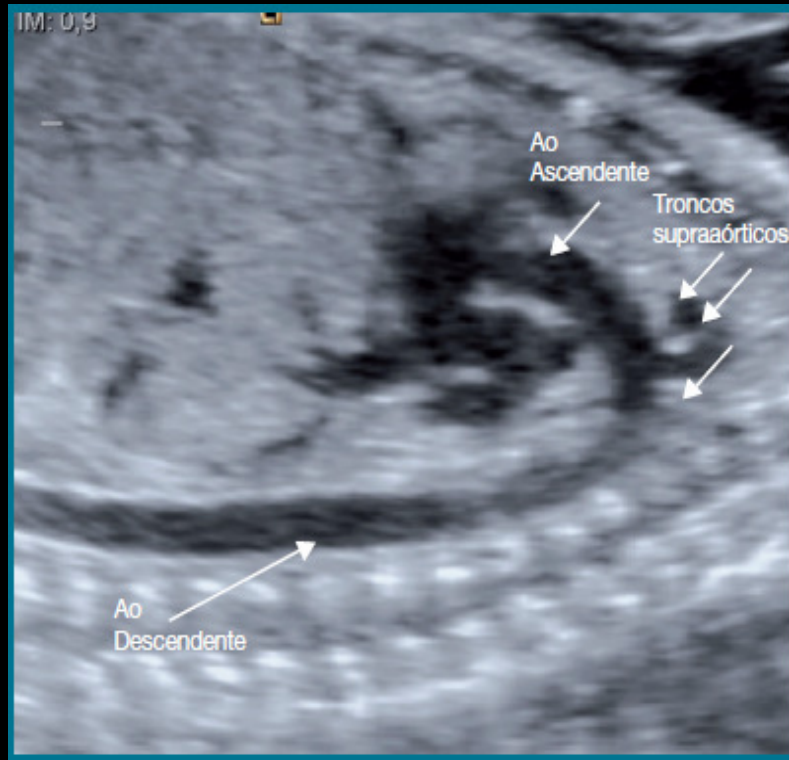


## PATOLÒGIC

Agenèsia de VCI amb V. àzigas dilatada.



# NORMAL

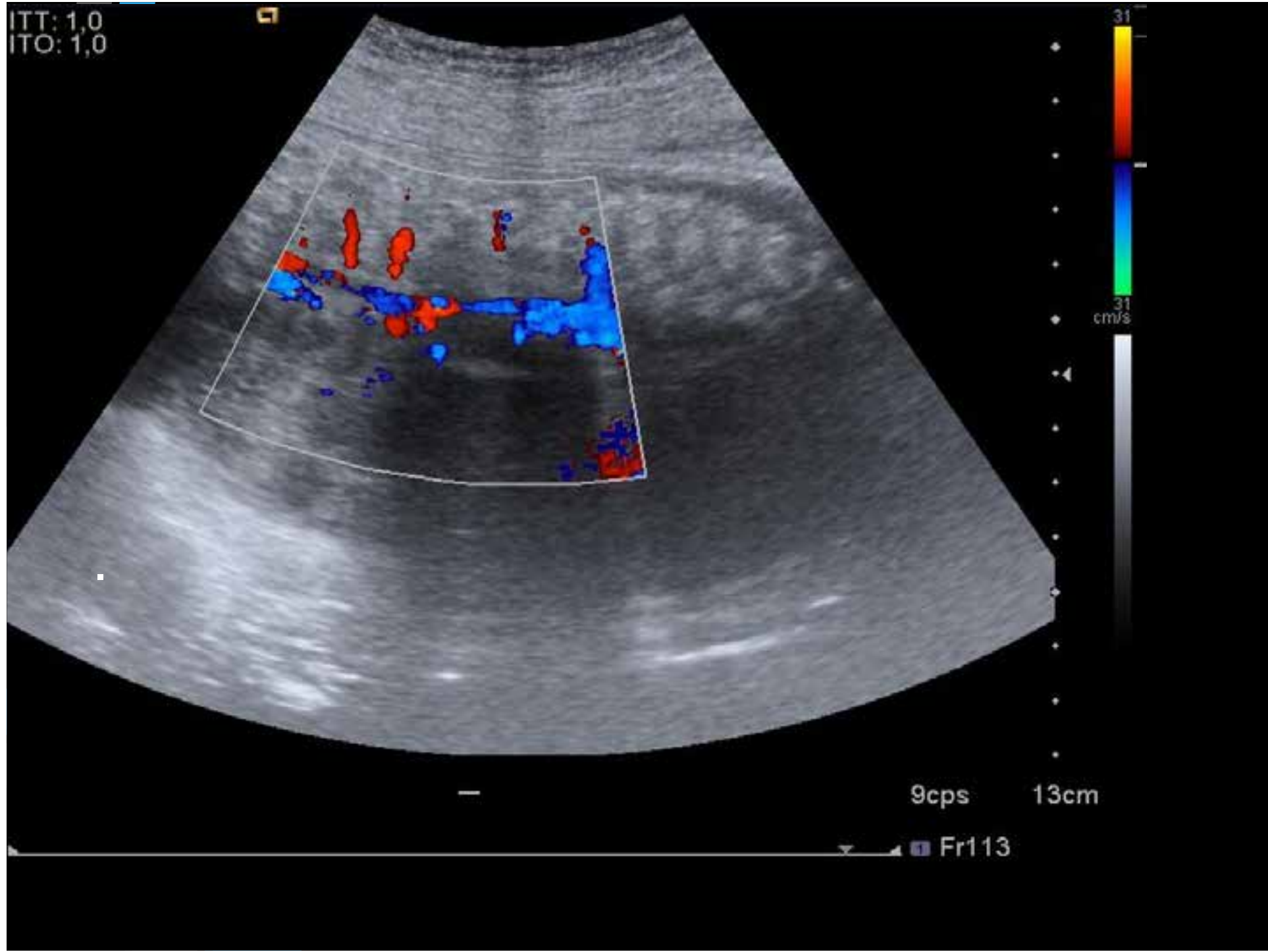


# PATOLÒGIC

Vena àzigas dilatada.



ITT: 1,0  
ITO: 1,0



9cps 13cm

Fr113



V4-8/08/CP8350/9.7cm/Box./TM0.95/ITb0.3/09-12-2013 12:43:38

[30] B50/100dB/Promedio de Cuadros11/P90/A/TEC 3



# SITUS INVERS

- Malformació genètica rara, que pot afectar a un òrgan o a tots els òrgans del cos humà .
- L'etiologia és desconeguda i habitualment cursa de forma asimptomàtica.
- Incidència 1/10.000 individus.

## TIPUS DE SITUS :

- **Situs solitus:** disposició normal dels òrgans i vísceres en el cos .
- **Situs invers:** és la inversió perfecta del situs solitus .
  - El situs invers amb levocardia .
  - El situs invers amb dextrocàrdia o situs inversus totalis el més comú.
- **Situs ambiguous, heterotaxia, isomerisme:** disposició desordenada dels òrgans toràcics i abdominals a través de l'eix esquerra dreta del cos .

# SITUS INVERS

## Importància de diagnòstic ecogràfic prenatal:

- **Associació a cardiopaties:**

- 100% en el situs invers amb levocardia.
- 90% en la asplènia.
- 70% en la poliesplènia.
- 3% el situs invers total.

Les anomalies cardíaques més freqüents són:

- Transposició dels grans vasos.
- CIA
- CIV.
- Retorn venós anòmal
- Aurícules isomèriques.

- **Evitar els errors i confusió diagnòstica postnatal:** per detectar patologies com l'apendicitis, colecistitis i infart agut de miocardi.

# SITUS INVERS

## Diagnòstics diferencials:

- **Hèrnia diafragmàtica congènita:**

- Troballes ecogràfiques:

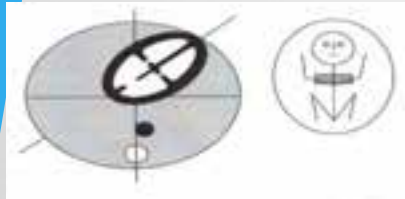
- Càmera gàstrica al mateix nivell que el cor.
- Desviació mediastínica a l'esquerra.
- Tall de 4 càmeres anormal .
- Vesícula biliar al tòrax.
- Circumferència abdominal disminuïda.

- **Dextrocàrdia:**

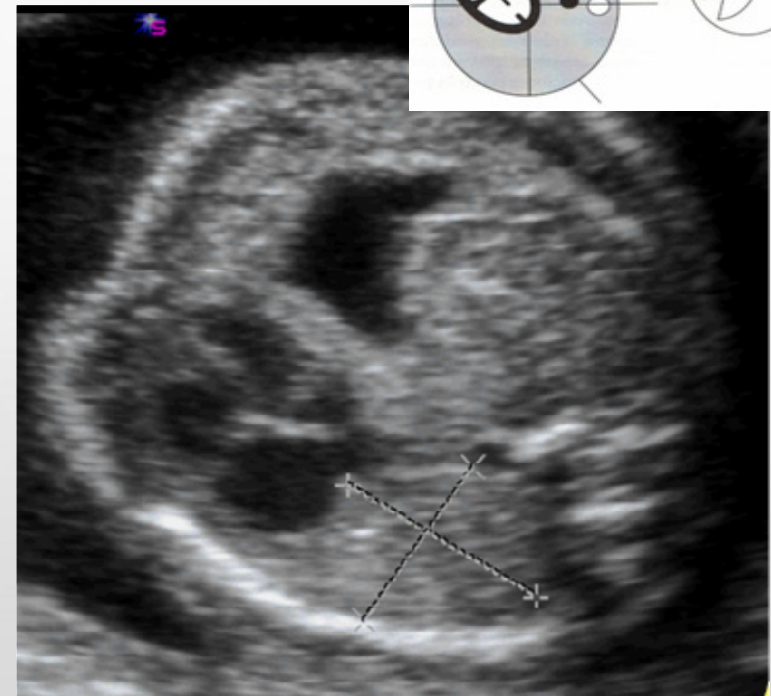
- Punta del cor situat cap la dreta.
- La resta de vísceres presenta una disposició anatòmica normal.

# DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

Dextrocàrdia



Hèrnia diafragmàtica dreta



Hèrnia diafragmàtica esquerra

# **SITUS INVERS**

## **Pronòstic**

En general és bo, però dependrà de la cardiopatia o síndromes genètics associats.



# **MOLTES GRÀCIES PER LA SEVA ATENCIÓ.**

Agraïment al servei de Medicina Matern Fetal d'Hospital Vall d'Hebron per la seva col·laboració.