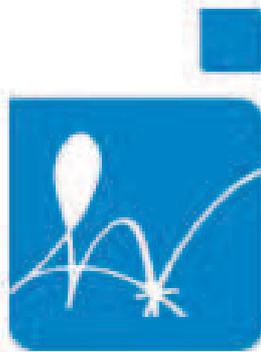


TUMORES DEL ABDOMEN FETAL



PIUS HOSPITAL
de Valls

Walkiria Wong

Joan Vilà

Blanca Domenech

Ramón Armengol

Joaquín Boj

Patología: Julieta Landeyro

05-04-2013

Historia clínica

- Edad 32 años, T 165 cm. ,P59 Kg., IMC 21,7
Grupo y Rh O positivo
- **Antecedentes:**
TPAL 1-0-0-1(sano por cesárea),FUR04-12-2011
- Evaluación I TM 12+3 W, CRL 62 Mm. (13+1)
- S/N 1,2 Mm. (P),T Oscar T 21 1/ 785
- Serologías negativas

Ecografía del I TM 12+ 3

¿A nivel de abdomen en cara anterior derecha
Se observa masa ecogénica de 3 Mm. ?

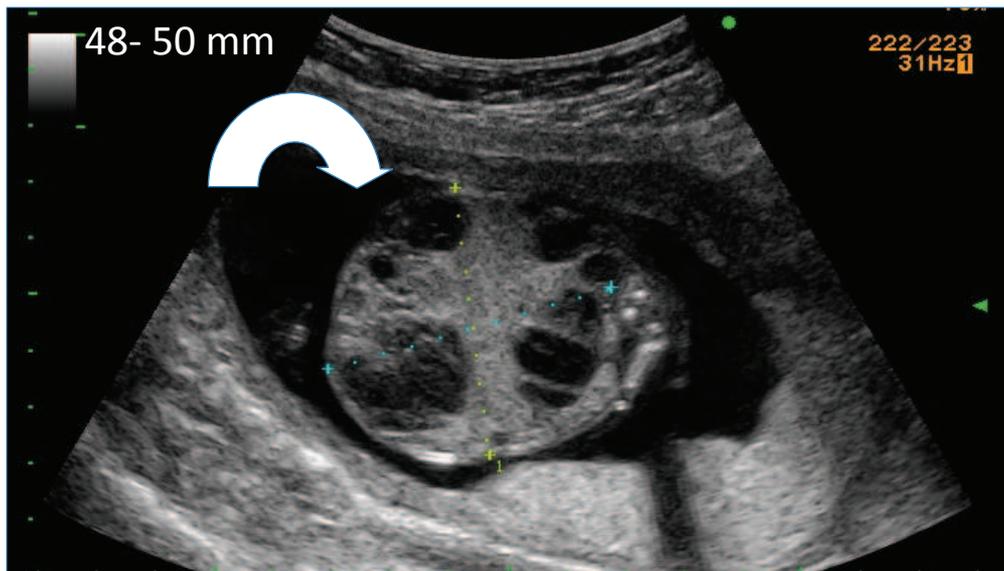


Se decide visitar en 4 semanas a control

Ecografía 16+2

- Biometrías 16+ 5 semanas
- Placenta normoinserta
- L.A aspecto normal
- Abdomen persiste la imagen eco génica en cara anterior derecha

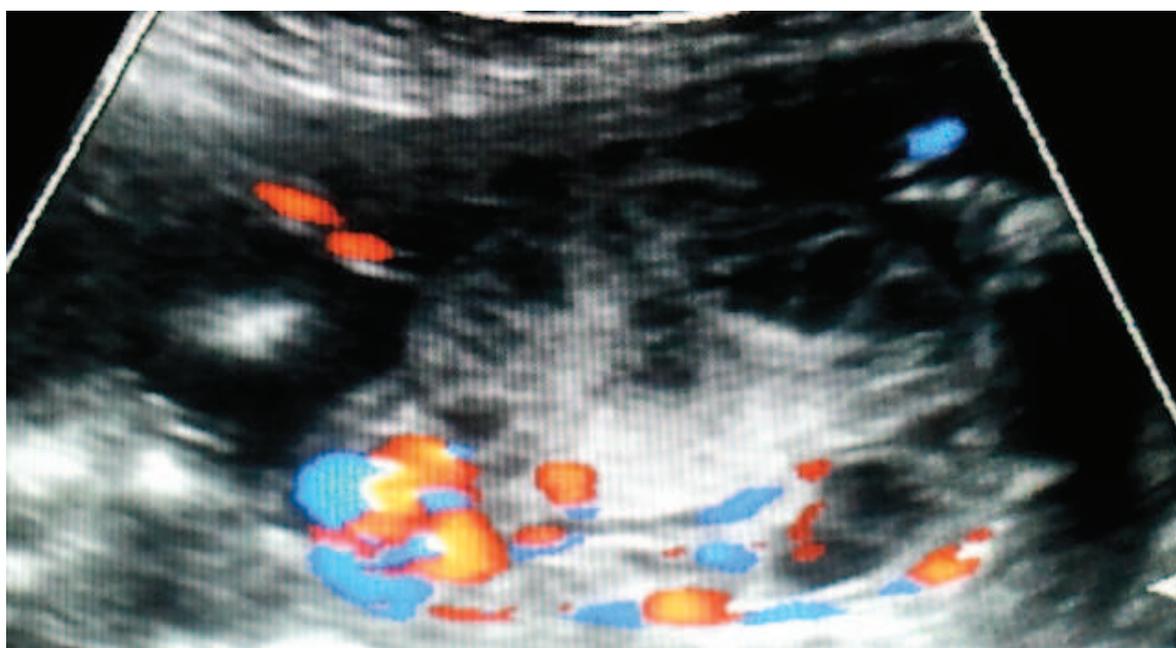
Ecografía 17+2



Ecografía 17+2



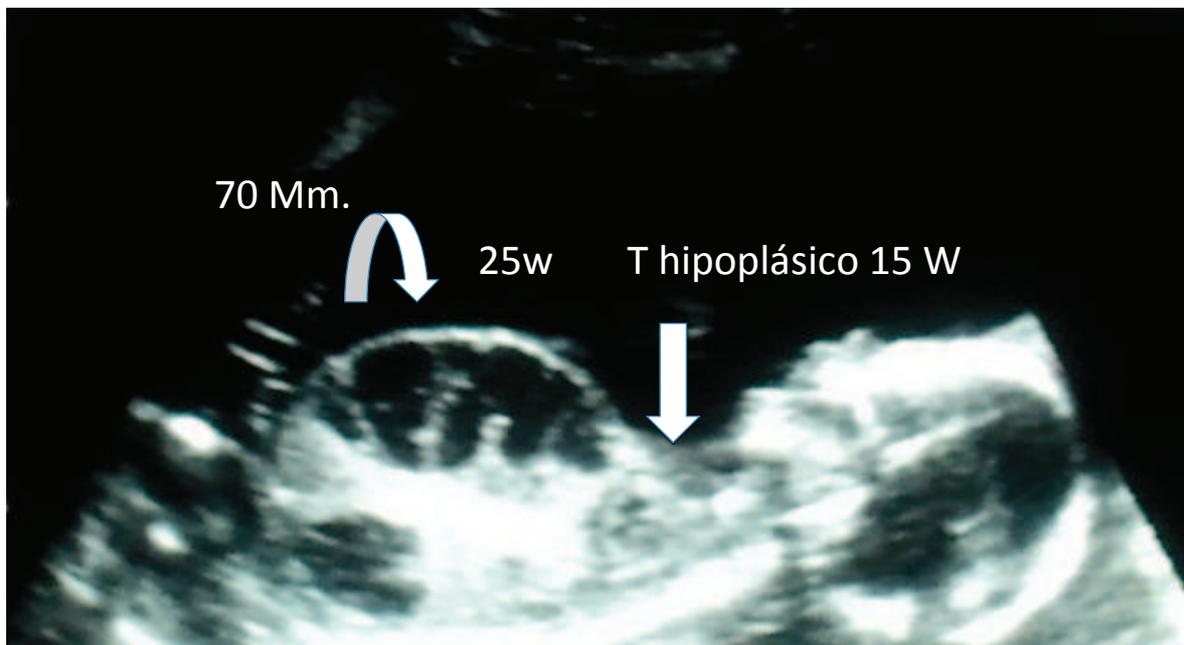
Ecografía 17+2



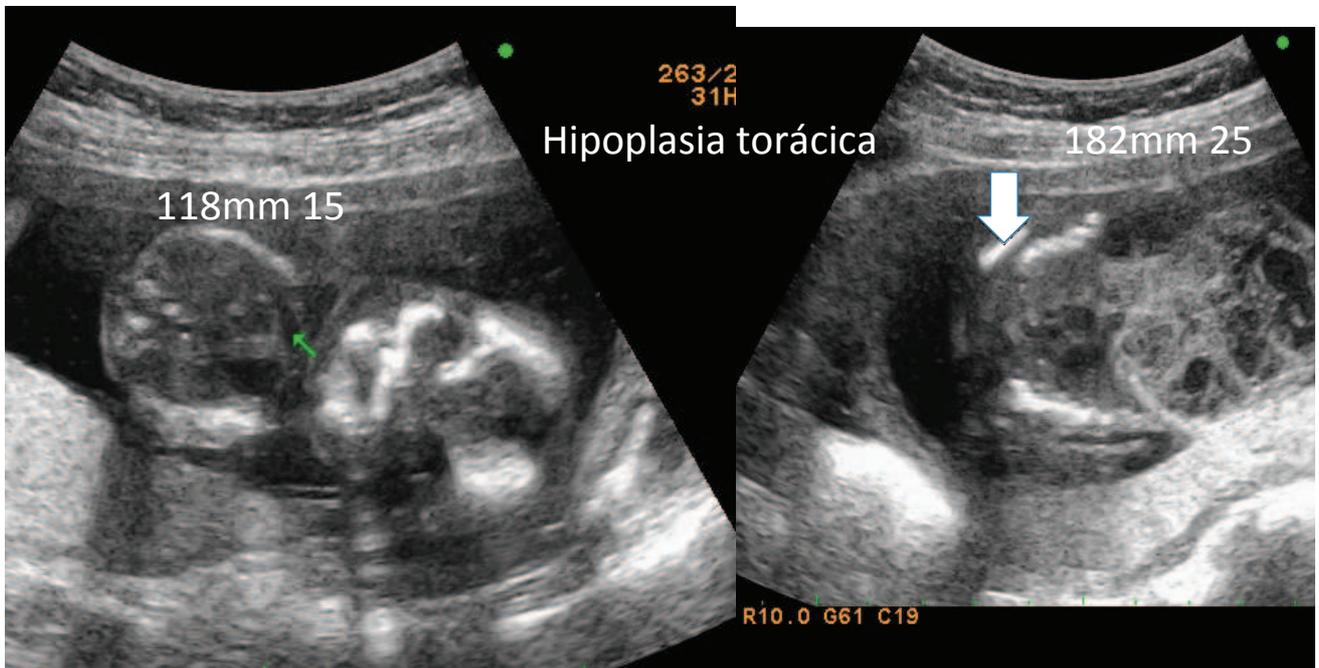
Ecografía 18+1 semanas

- Masa abdominal de 7 cm
- Asocia a tórax hipoplásico
- Con derrame pericárdico
- LA dentro de la N
- Placenta normoinserta

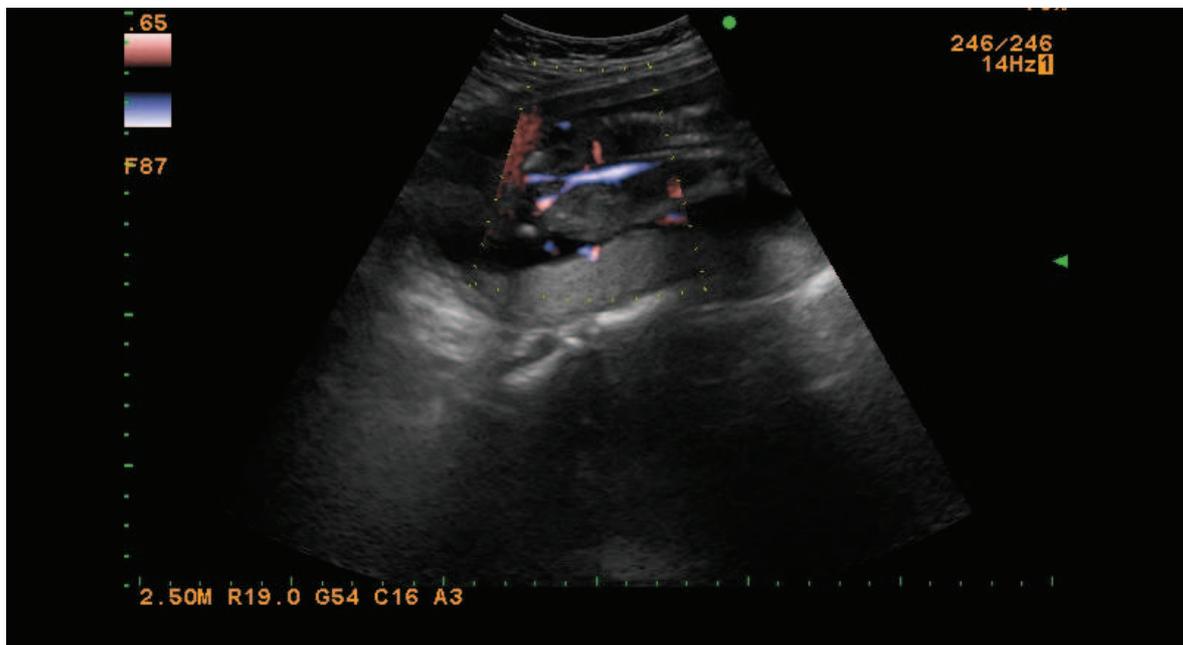
Ecografía 18+1 w



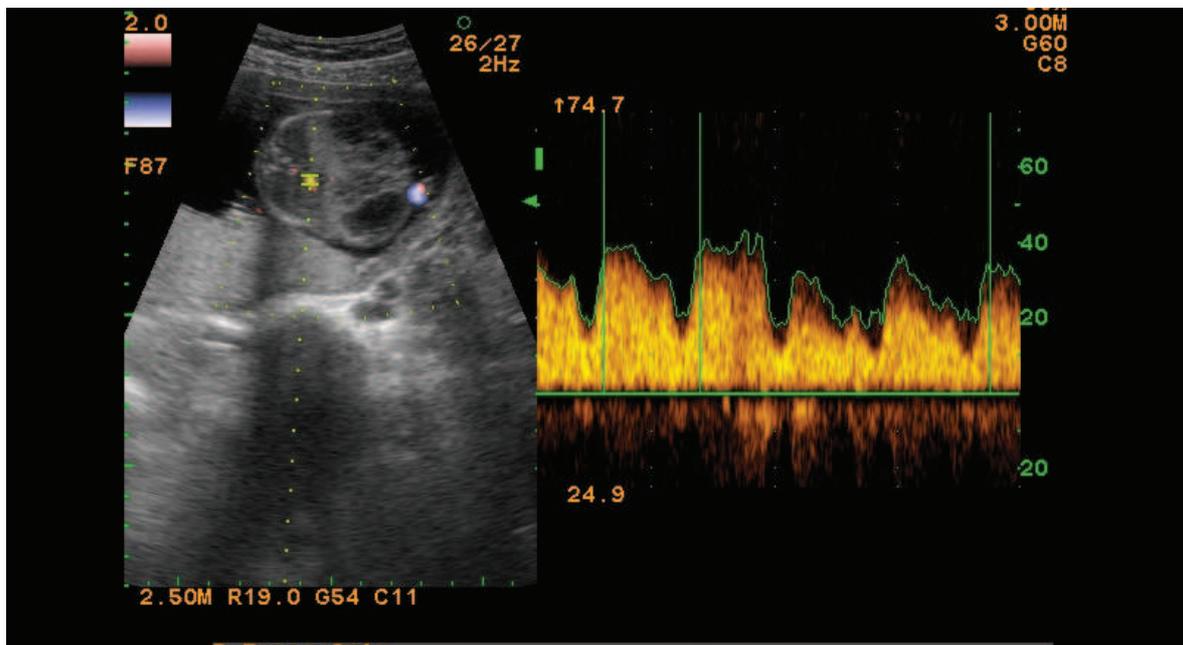
Ecografía de 18+1



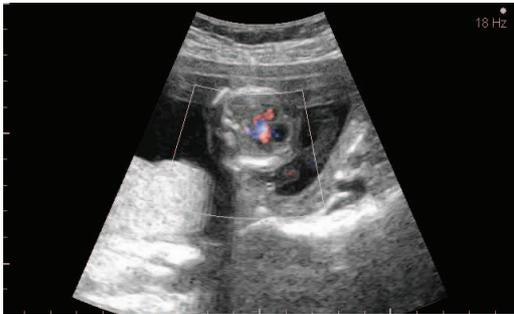
Ecografía 18+1 semanas



Ecografía 18+1 semanas



TUMORES DEL ABDOMEN FETAL



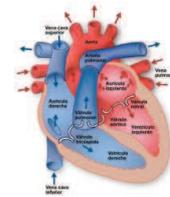


Tumores del abdomen fetal

- Sexo varón



- Corazón

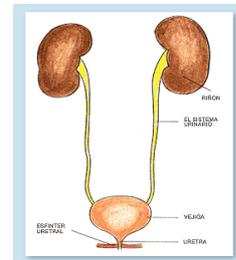


- Cerebro

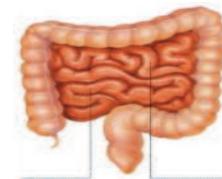


Tumores del abdomen fetal

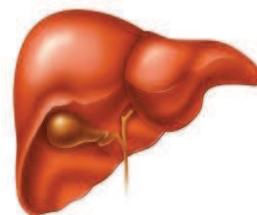
- Riñones y vejiga



- Intestino



- Hígado

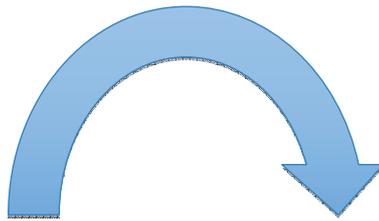


¿Calcificaciones?

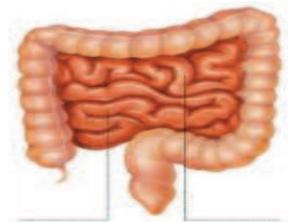
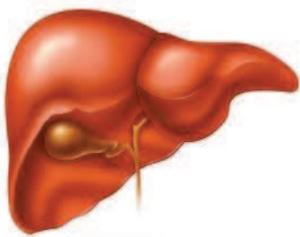
- Focos ecogénicos únicos o múltiples situados en abdomen principalmente a nivel hepático.
- Dependiendo del tamaño y la causa
Infecciones o tumorales.
- Cuando son aisladas y se descarta infección tienen buen pronóstico
- Se asocian a anomalías incluidas las malformaciones GI, CV y GU

Diagnóstico diferencial

- Masa abdominal de origen



¿ Hepático Vs intestinal ?



Intestinal

Polihidramnios

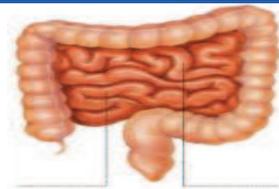
Ascitis

Ausencia de estómago

Imágenes quísticas
intraabdominal

Hiperecogenicidad intestinal

- Patología obstructiva intestinal
- Quistes mesentéricos
- Duplicidad intestinal

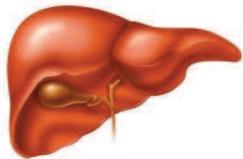


Hepáticos

Distintas escalas de grises y pueden ser sólidas o quísticas, uni o multiloculadas

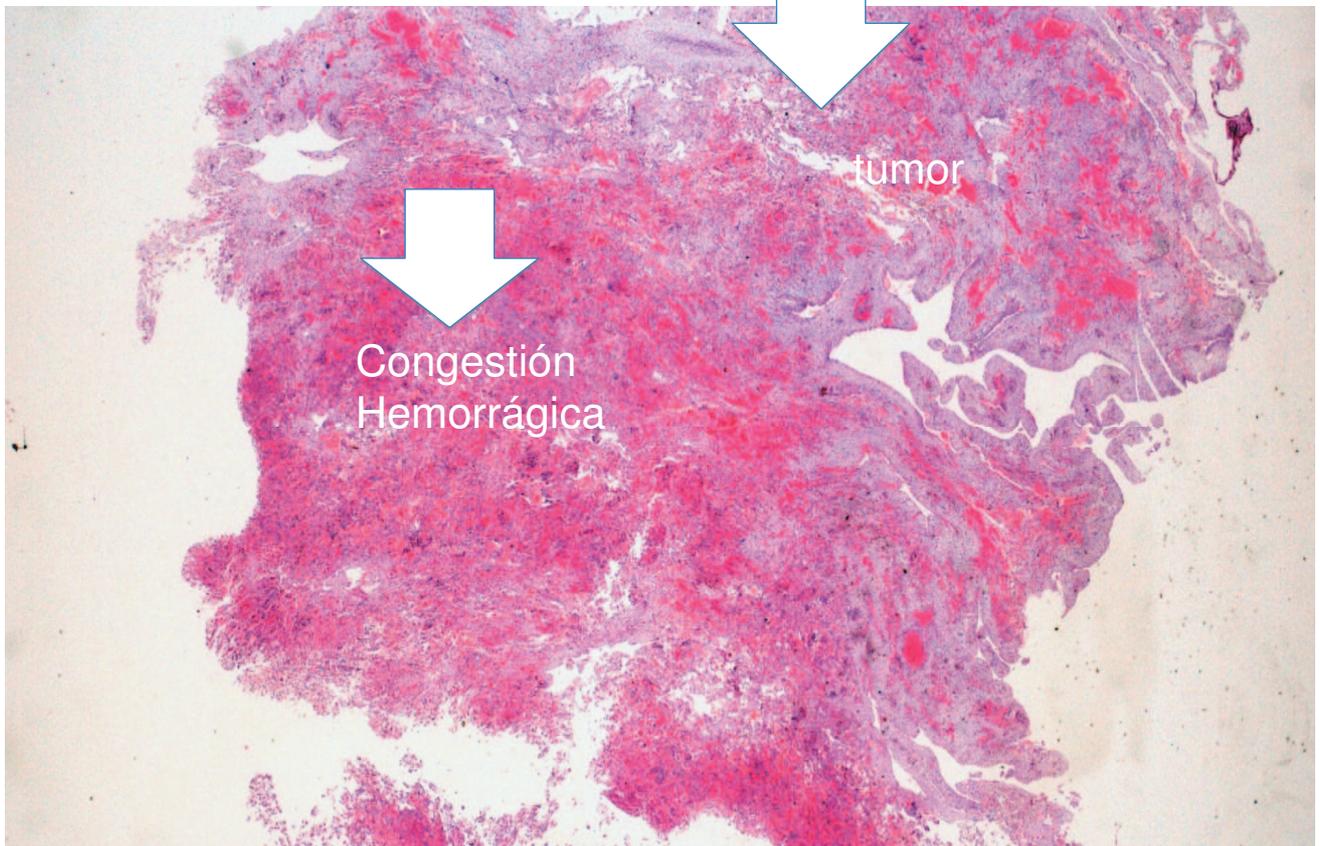
Calcificaciones

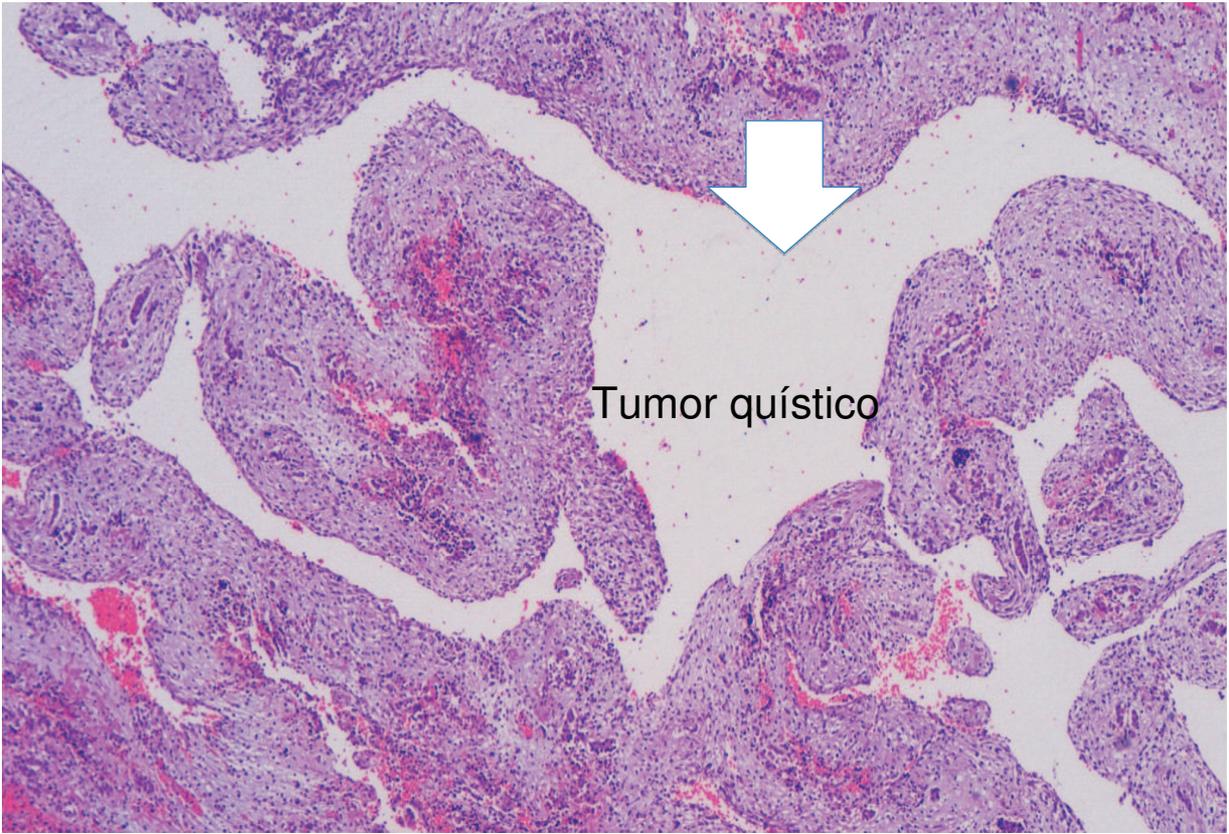
Hidrops por un posible fallo cardiaco



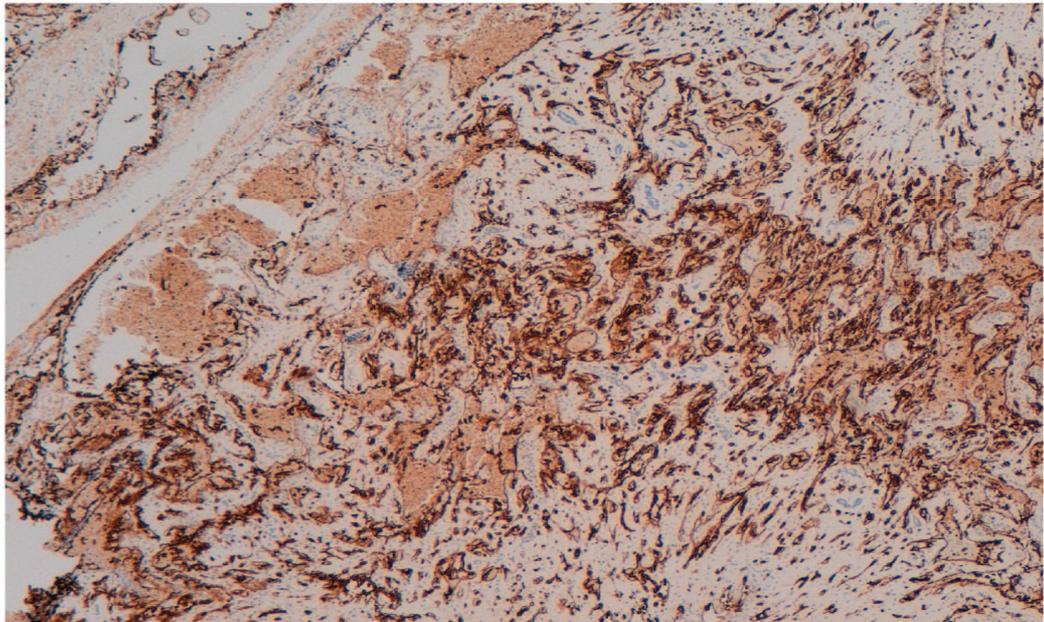
- Hemangiomas o angiomas
- Hamartoma mesenquimatoso
- Hemangioendotelioma
- Hepatoblastoma

AP





Estudio de inmunohistoquímica positiva a células tumorales CD34,CD31 y factor VIII al endotelio y para actina el estroma



Hemangioendotelioma infantil

- Los tumores vasculares son los más frecuentes en RN.
- El 86% en menores de 6 meses, más frecuente en sexo femenino, se presenta como masa de ecogenicidad mixta con múltiples focos hiperecogénicos o hipoecogénicos con calcificaciones en 37% casos.
- **Después de la piel, el hígado es el segundo lugar más común de localización de los hemangiomas infantiles por lo que se menciona como hemangioendotelioma**

Hemangioendotelioma infantil

- Histológicamente benigno pero con alta tasa de mortalidad por la falla cardiaca o hepática.
- La asociación de hidropesía fetal no inmune con una masa hepática sugiere un **Hemangioendotelioma**



Muchas gracias