

TERATOMA CERVICAL CONGÉNITO

HOSPITAL VERGE DE LA CINTA

Johnatan Guerrero
Lara Colomé

HTVC

Hospital de Tortosa
Verge de la Cinta



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
Gerència Territorial
Terres de l'Ebre

ANTECEDENTES:

Edad: 18 años

APP: Bulimia, Depresión controlada sin tratamiento.

Chagas (+)

AGO: P (0.0.0.0) /FUR: (29-5-2015)

Cribado del 1er trimestre (bajo riesgo)

Serologías: Negativas

Toxoplasma: Inmune

Rubeola: No inmune

Ecografía del 2T: normal

CASO CLÍNICO

9-1-2016. Gestante de 32+1 W que acudió al servicio de urgencias por sensación de DU además de disminución en la percepción de los movimientos fetales.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Abdomen: blando, depresible, AFU a nivel subcostal (36W)

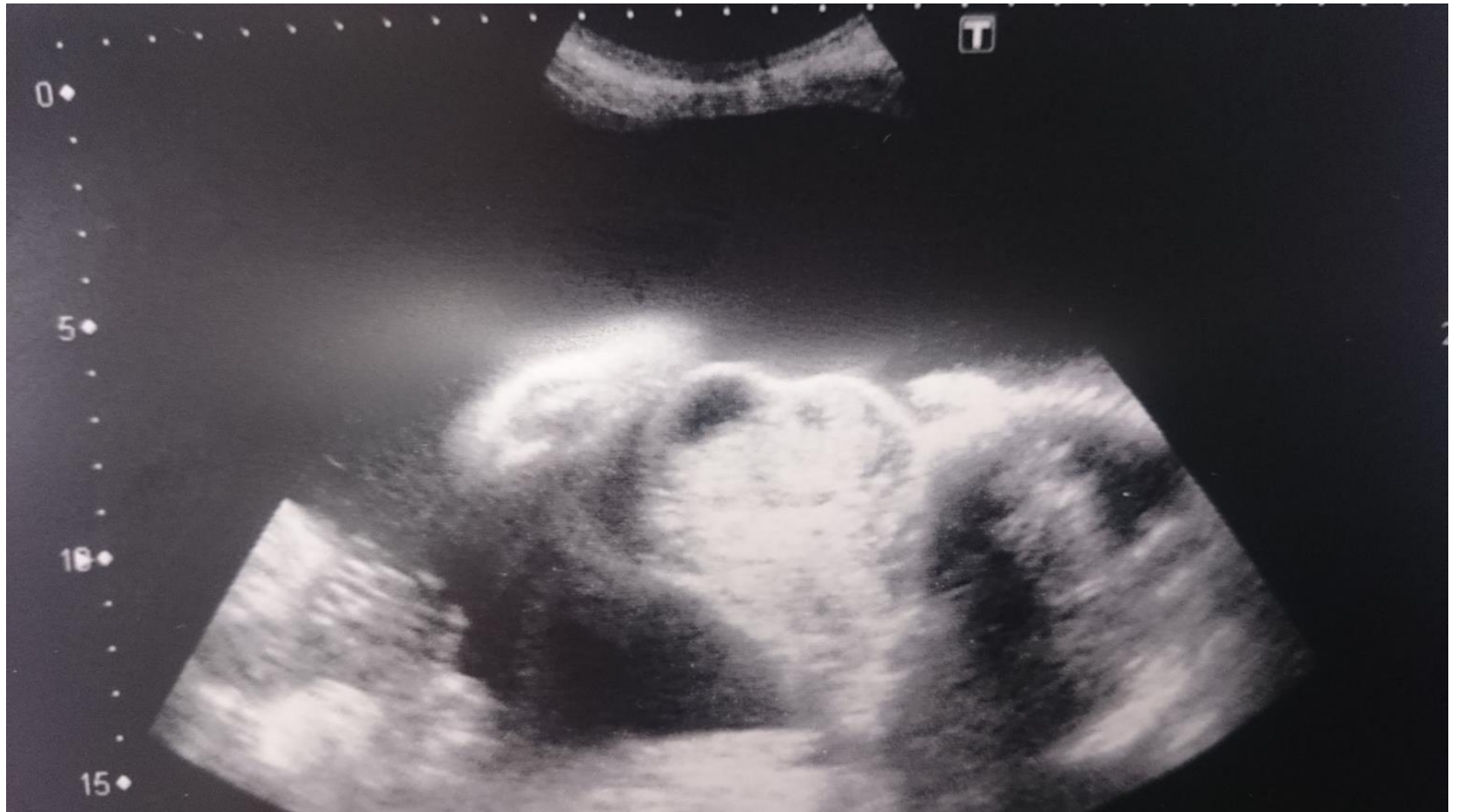
EXPLORACIÓN COMPLEMENTARIA:

ECO ABD: feto único en cefálica, DD, ILA 28, LCF + , PFE 1714 (p15), placenta posterior normoinserta. IPAU: 1.32. A nivel de cuello fetal imagen heterogénea (áreas sólidas mayoritariamente y quísticas) 7cm de diámetro con doppler que evidencia vascularización a nivel tumoral.

CASO CLÍNICO



CASO CLÍNICO



CASO CLÍNICO

17-1-2015 Acude nuevamente al servicio de urgencias por disminución en la percepción de los MF.

ECO ABD: feto único en cefálica, DD, LCF (-), ILA 28, PFE 1800 (p15) placenta posterior normoinserta.

Se decidió ingresar a la gestante para inducción del parto. (misoprostol 50 mcg) con evolución cervical favorable, se coloca peridural, y RAM obteniendo abundante líquido amniótico (claro).

Cérvix borrado, 7 cm de dilatación, hidrorrea con líquido amniótico francamente hemático

ECO ABD: se observa DPPNI total

Se indica cesárea urgente pero previo a la intervención la paciente refiere sensación de pujo. Cérvix en dilatación completa, 2do plano de Hodge.

Se indico una ventosa (kiwi)

CASO CLÍNICO



CASO CLÍNICO



DISCUSIÓN

- Incidencia: 1 de cada 20.000 a 40.000 RN
- Localización cervical 6%
- El 90% contienen las tres líneas germinales
- Asociación: hipoplasia pulmonar 27% casos, hidrops fetal no inmune, trastornos gastrointestinales, urinarios y paladar hendido.
- El diagnóstico prenatal alcanza el 30% (12-29 SG)
- RMN prenatal es eficaz

TERAPÉUTICA

- Finalización del embarazo mediante cesárea (EXIT)

