



XXIX JORNADA CATALANA DE
DIAGNÒSTIC PRENATAL ECOGRÀFIC

Displàsia Mesenquimal Placentària:

una patologia de la placenta infradiagnosticada. A propòsit d'un cas.

Irigoyen López, J. Meza Mejía, D. Monje Beltrán, ML, Marqueta Sánchez, JM. Hidalgo Garcia, M. Palhua Flores, RL. Llobet Roma, M. Vicedo Madrazo, EM.
Hospital de Palamós

ÍNDEX

CAS CLÍNIC



DMP



DX DIFERENCIAL



CONCLUSIONS



BIBLIOGRAFIA



1. CAS CLÍNIC

26 anys

AP: legrat per mola completa ('18)

TPAL 0.0.1.0

GSRh B(+)



2017000623
BD 29/10/1994 (26y)

310
Exp

2017000623 EG=12w1d

Tib 0.2
MI 0.7

11:07:21
RIC5-9A-RS

SD 03/03/2021
Img 16 | 2
Ser 1 | 1

1. CAS CLÍNIC

11cm/s
-11cm/s

Voluson
S10

10Hz/ 8.0cm
105°/1.8

1 Trim. Routine/OB
HI H PI 12.90 - 4.00

AO 98%
Gn -2
C6/M15
P4/E3
SRI II 4

AO 98%
Gn 1.4
Frq mid
Qual norm
WMF low2
PRF 1.4kHz

Placenta hipertròfica amb àrees
econegatives sense captació Doppler
TS 1/10000; HIE precoç 1/6116
BhCG 1.48 MoM



Exp

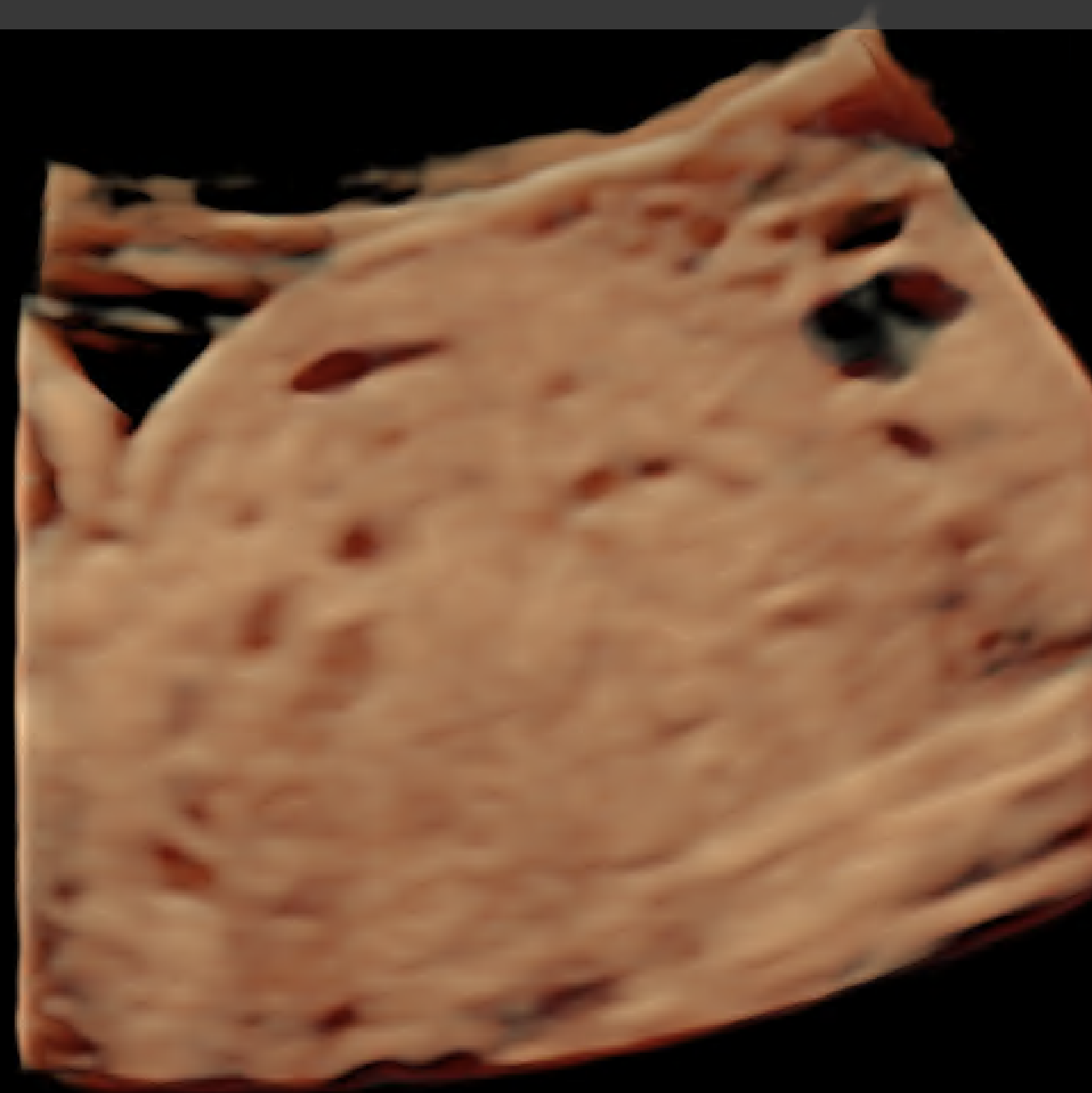
2017000623 EG=15w6d

Tlb 0.2
MI 1.1

11:19:32
RAB6-RS

1. CAS CLÍNIC

44Hz/0.9
B44°/V50°/ 9.1cm
HDlive res/OB
Qual high1
Mix 10/90
CRI 1/SRI 3D 3
3D Static



Placenta 44 mm
"formatge Gruyère"

Biometries acordes
IPM AUt Normal
TORCH negatives

1. CAS CLÍNIC

Dx DIFERENCIAL

MOLA PARCIAL



VARIANT DE
NORMALITAT

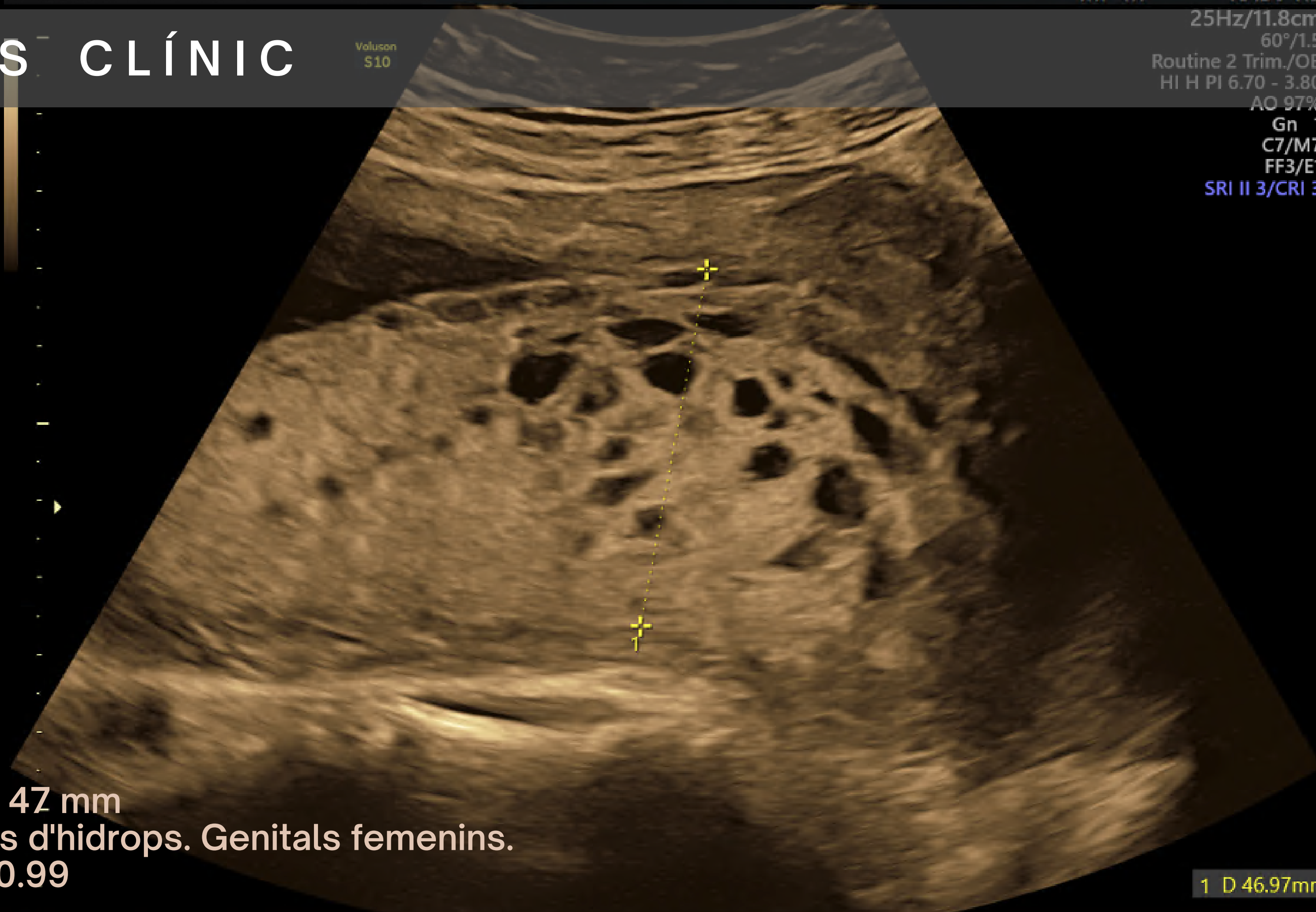


TRIPLOÏDIA



1. CAS CLÍNIC

Voluson
S10



Placenta 47 mm
No signes d'hidrops. Genitals femenins.
IPM AUT 0.99

1 D 46.97mm

1. CAS CLÍNIC

Voluson
S10

33Hz/15.0cm
65°/1.1
3 Trim./OB
HI L 7.30 - 4.40
AO 97%
Gn 7
C7/M7
FF2/E1
SRI II 3/CRI 3



Placenta 83 mm
Líquid pericàrdic 2.22 mm. Límit d'hipertròfia cardíaca.
PS-ACM 49.7:1.49 MoM (anèmia moderada)
Doppler fetus-placentari normal

1 D 83.30mm

1. CAS CLÍNIC

AMNIOCENTESI

A close-up photograph of a medical procedure, specifically amniocentesis. Two hands wearing white latex gloves are visible. One hand holds a green, curved medical device (a needle guide) against the skin of a pregnant woman's abdomen. The other hand holds a metal biopsy clamp, which is positioned to insert a needle into a small incision made in the skin. The skin is marked with red lines. The background is a plain, light-colored surface.

1. CAS CLÍNIC

QF-PCR

Mosaïcisme de dues línies cel·lulars:

46 XX
Biparental
Normal

46 XX
Disomia
Uniparental
Paterna

1. CAS CLÍNICO

DISPLASIA MESENQUIMAL PLACENTARIA

RCIU



MORT PRECOÇ

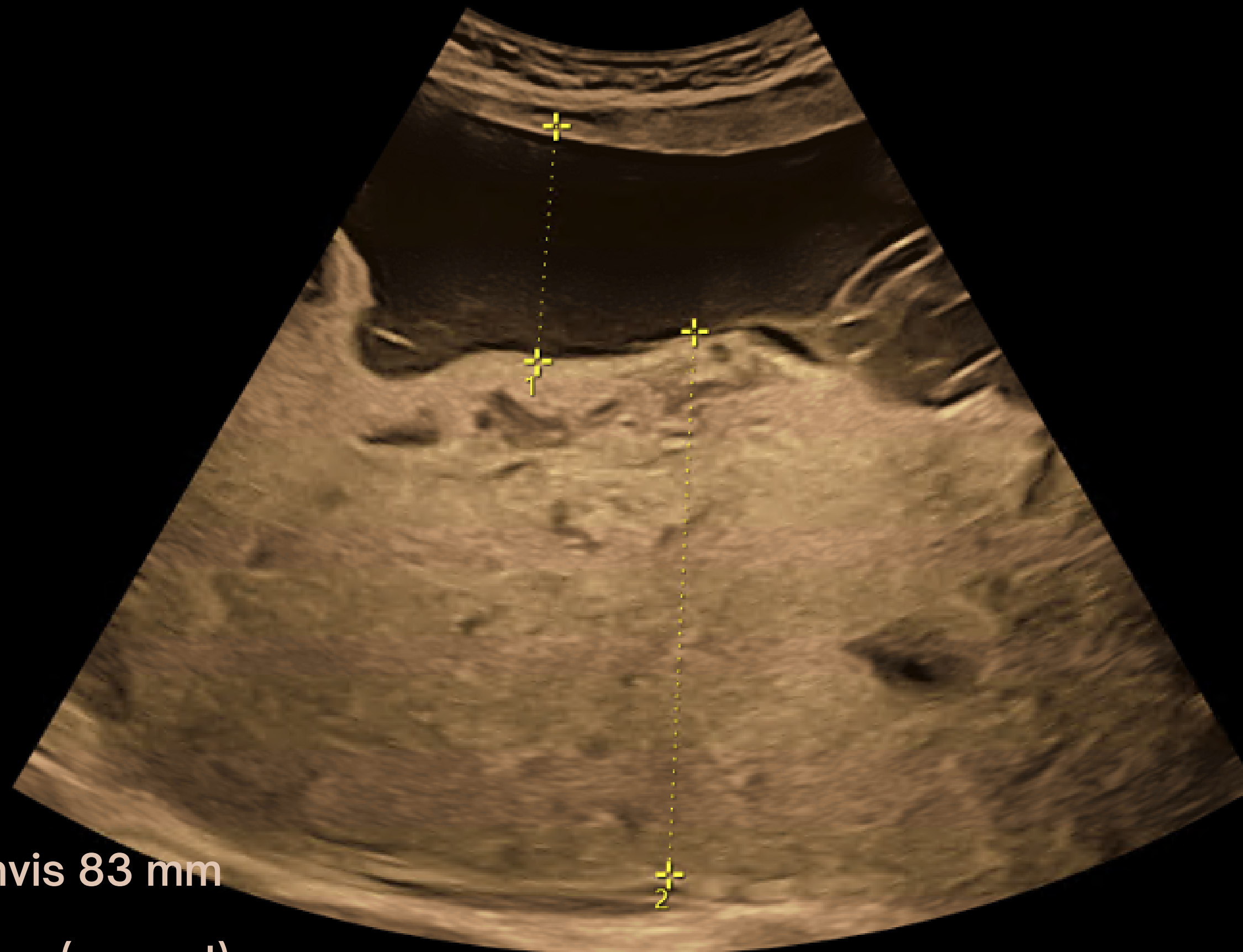


BECKWITH -
WIEDEMANN



1. CAS CLÍNIC

Voluson
S10



Placenta sense canvis 83 mm
PFE 1234g (p34)
PS-ACM 37.6 cm/seg (normal)

1. CAS CLÍNIC

30+4 sg

DOLOR + HIDRORREA

ECO

Podàlica, Anhidramnis, FCF(-)

TV

6 cm, líquid clar

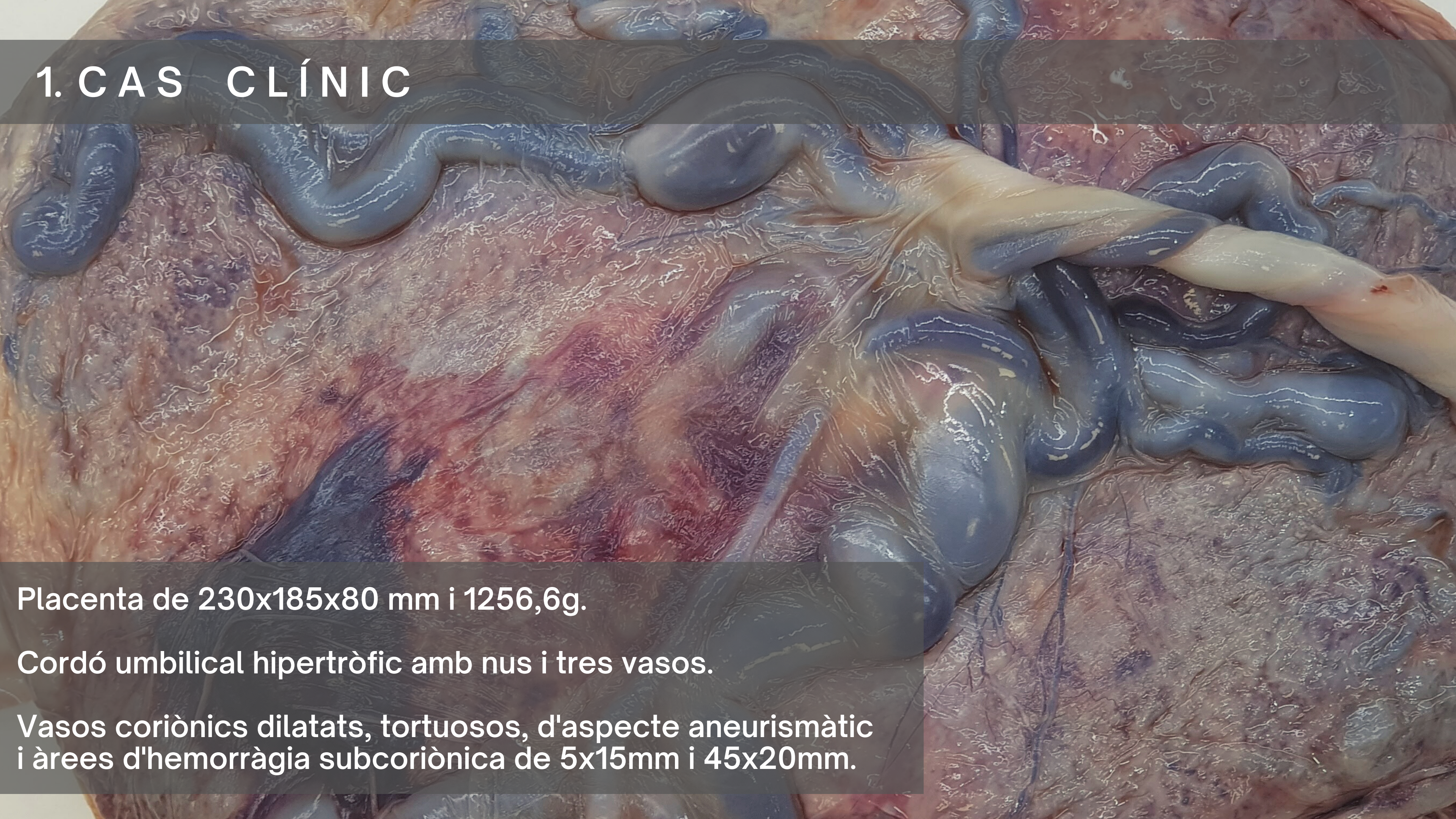
AS

Normal

PART

Podàlica. Apgar 0/0/0. Pes 1675 g (p72). Pèrdues 335 cc.

1. CAS CLÍNIC



Placenta de 230x185x80 mm i 1256,6g.

Cordó umbilical hipertròfic amb nus i tres vasos.

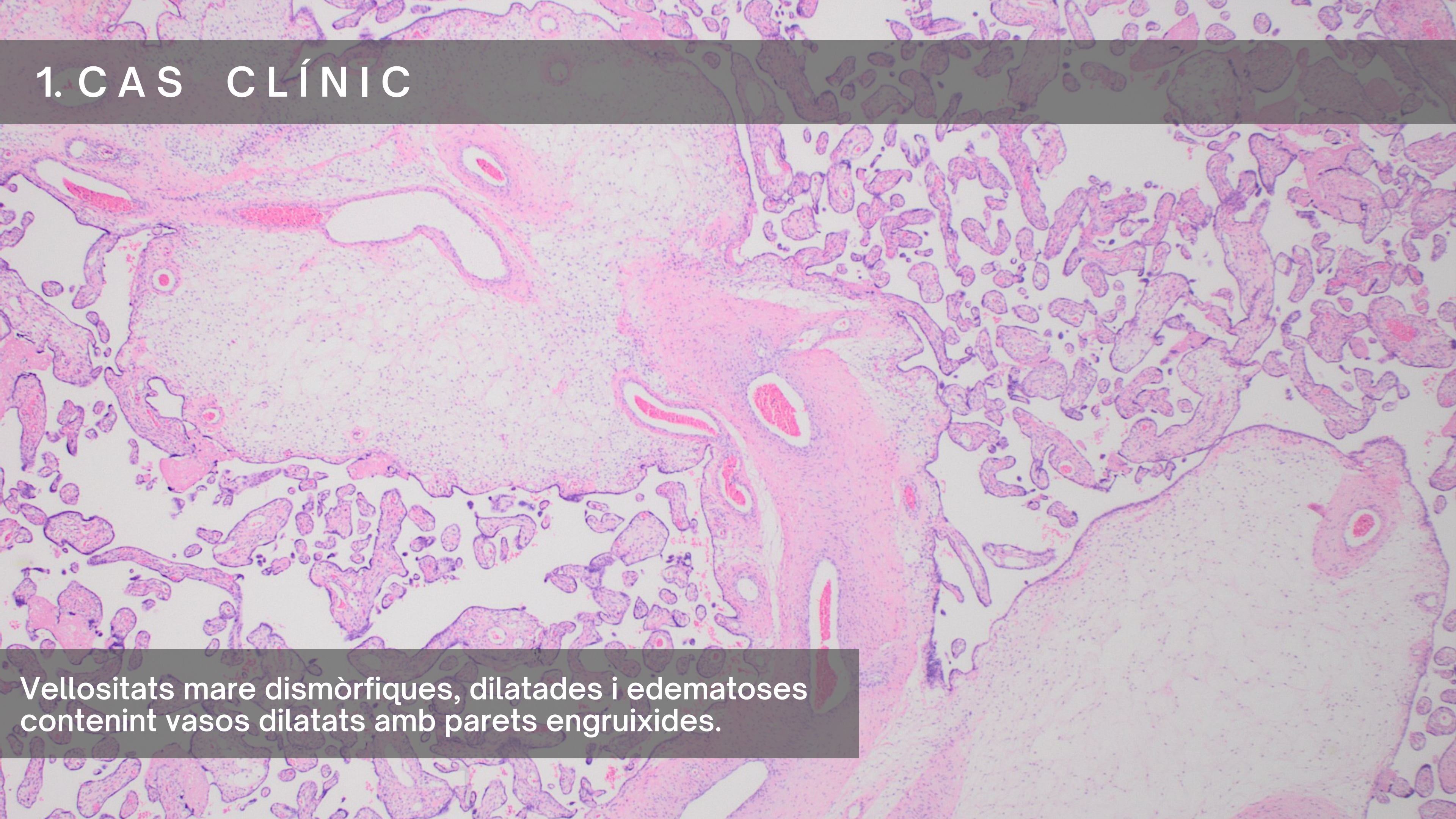
Vasos coriònics dilatats, tortuosos, d'aspecte aneurismàtic i àrees d'hemorràgia subcoriònica de 5x15mm i 45x20mm.

1. CAS CLÍNIC



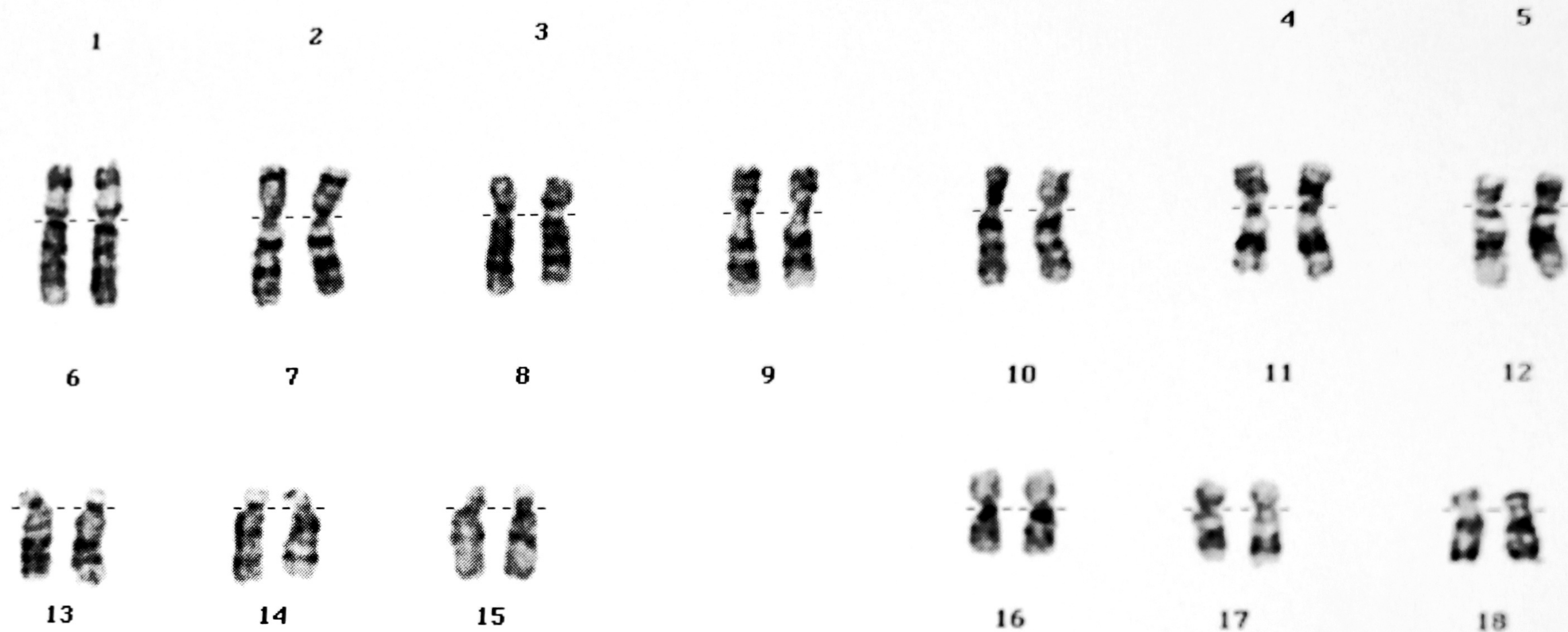
Parènquima engruït amb nombroses cavitats quístiques mil·limètriques i vasos sanguinis molt ramificats i hipertròfics amb signes de trombosi focal.

1. CAS CLÍNIC

A histological slide of placental tissue stained with H&E. The image shows chorionic villi, which are the finger-like projections of the placenta. Some villi appear dilated and edematous, containing dilated blood vessels with thickened walls. The overall structure is complex and branching.

Vel·lositats mare dismòrfiques, dilatades i edematoses
contenint vasos dilatats amb parets engruixides.

1. CAS CLÍNIC



Progenitors cariotips normals

2. DISPLASIA MESENQUIMAL PLACENTARIA

QUÈ ÉS ?

Rara anomalia vascular placentària benigna
amb hiperplàsia difusa de les vellositats del teixit mesenquimal

PREVALENCIA

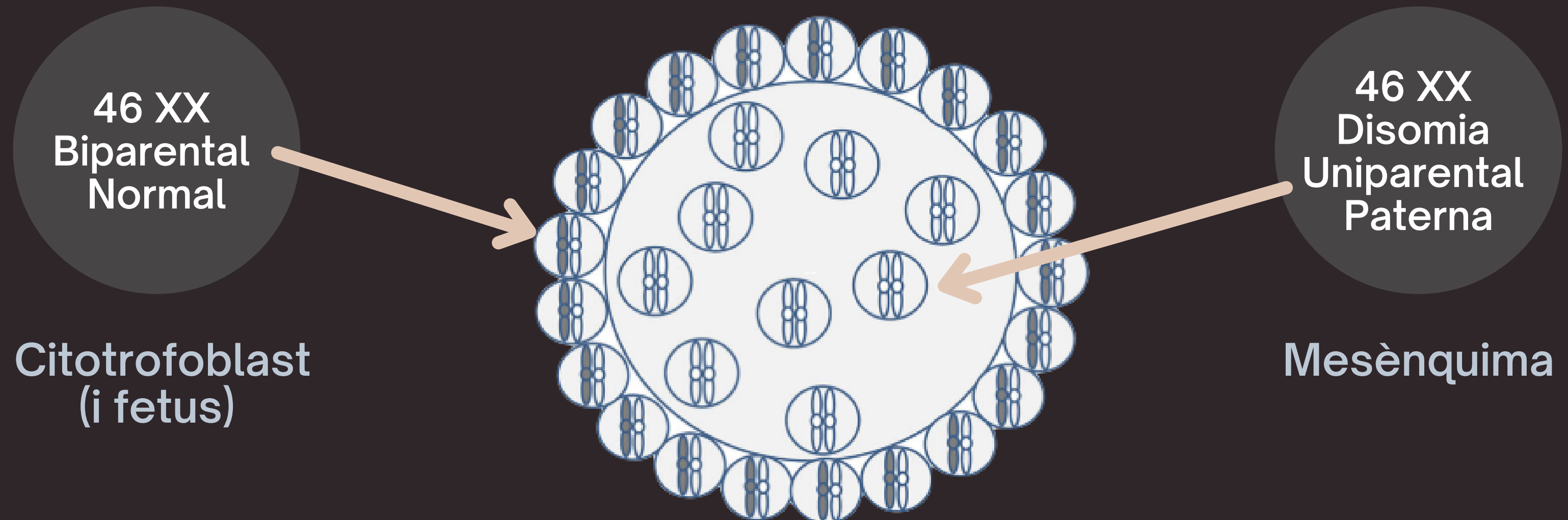


0.02%

2. DISPLASIA MESENQUIMAL PLACENTARIA

FISIOPATOGENÈSIA

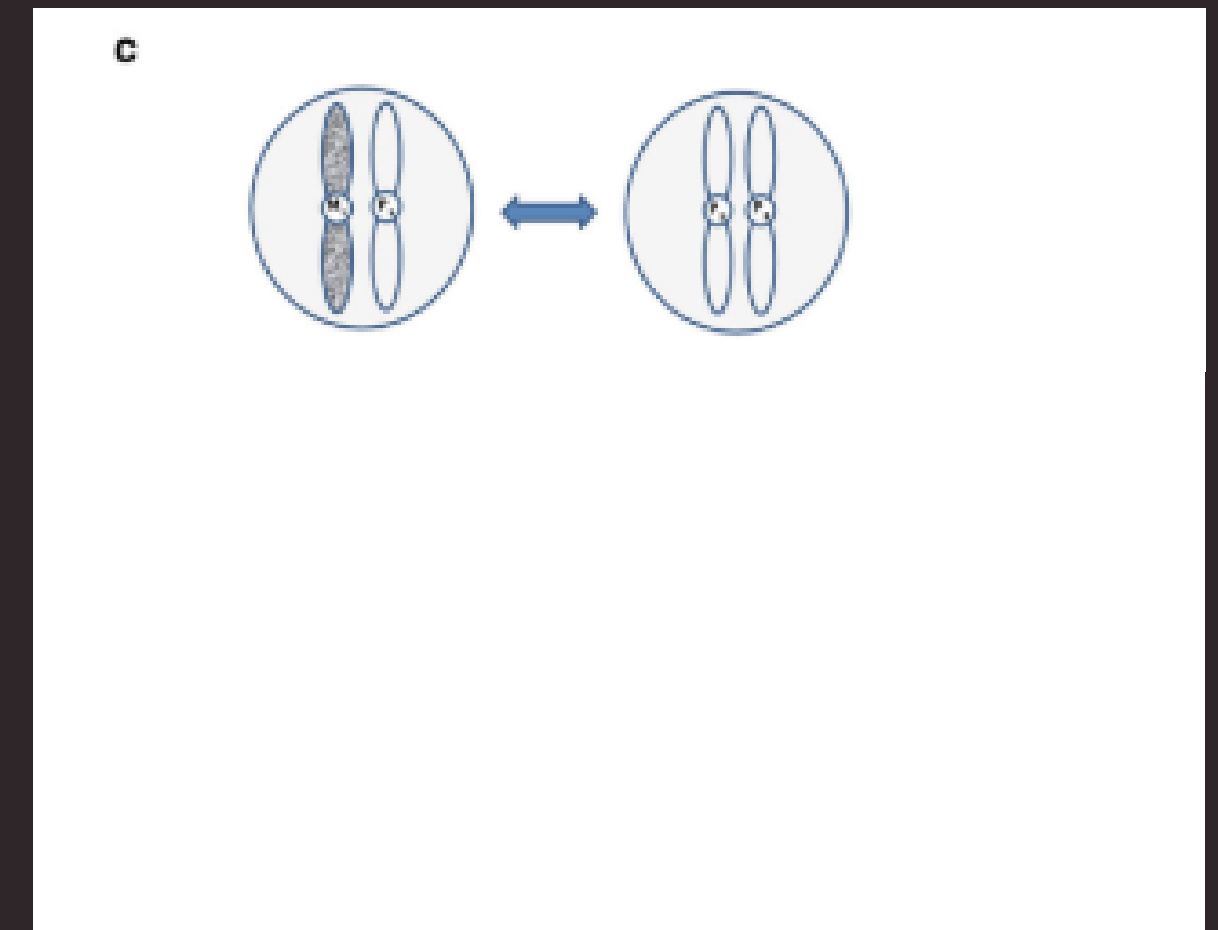
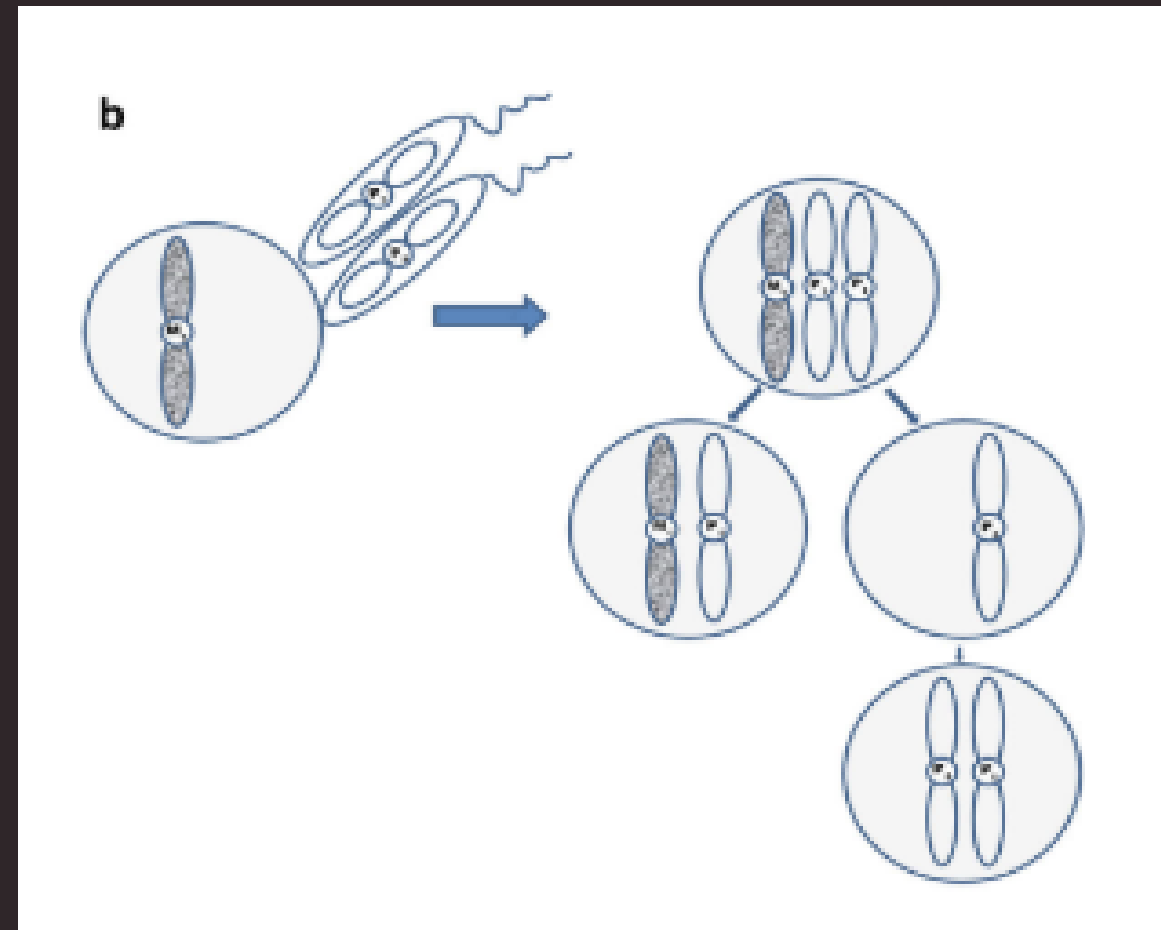
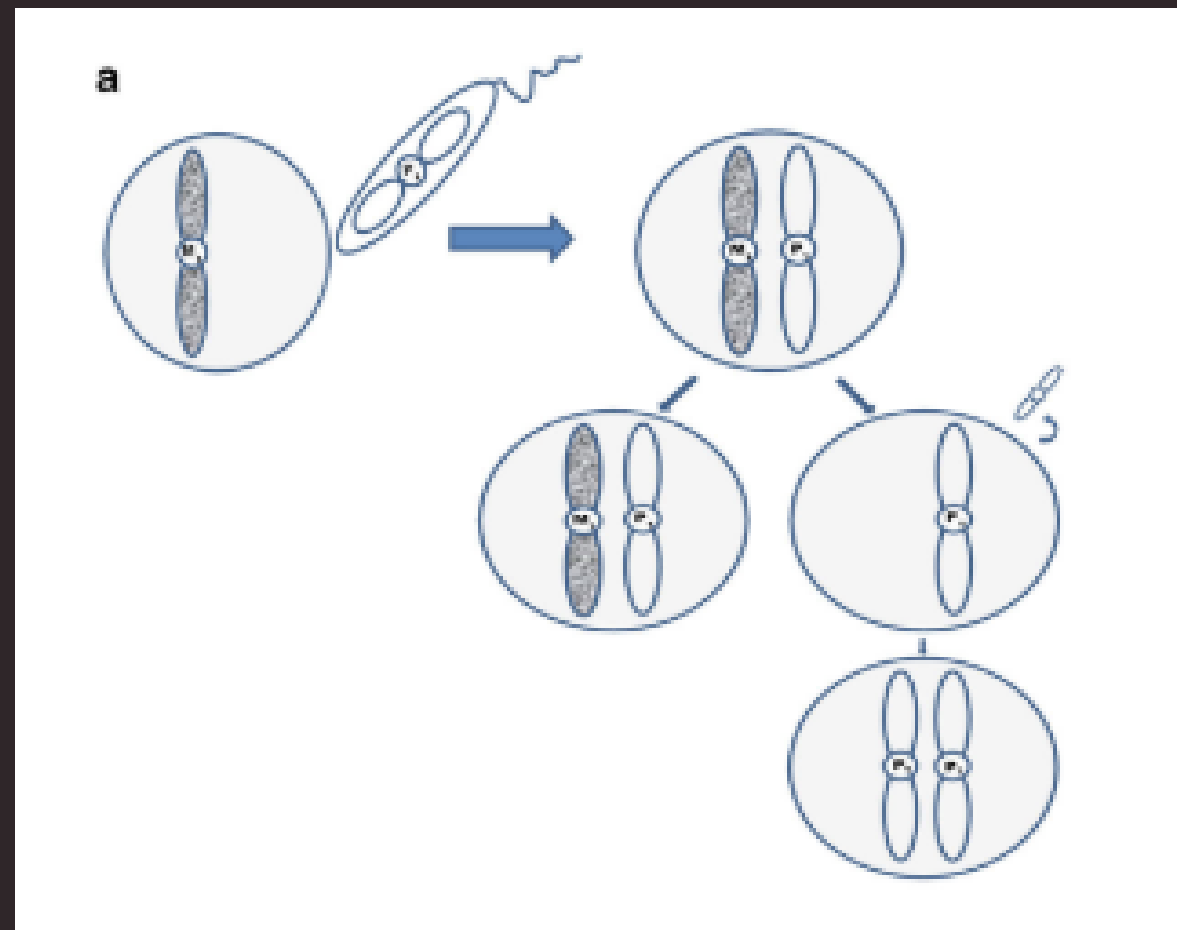
Mosaïcisme de dues línies cel·lulars:



2. DISPLASIA MESENQUIMAL PLACENTARIA

FISIOPATOGENÈSIA

Mosaïcisme de dues línies cel·lulars:



2. DISPLASIA MESENQUIMAL PLACENTARIA

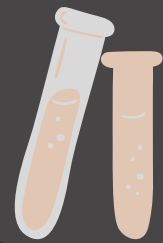
DIAGNÒSTIC

ECOGRAFIA



- Placenta quística amb àrees hipoecoiques
- Placentomegalia
- Vasos coriònics dilatats
- Sd Beckwith-Wiedemann (gran per a edat gestacional, onfalocele i hepatomegalia)
- Sexe femení (3.6:1)

ANALÍTICA



- B-HCG normal

GENÈTICA



- Cariotip normal
- Cromosoma 11p15.5 (BWS) (imprinting)

HISTOLOGIA



- Vellositats edematoses i engrandides amb vasos de parets engruixides
- NO proliferació trofoblàstica

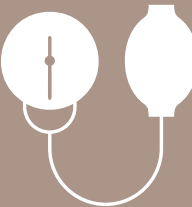
2. DISPLASIA MESENQUIMAL PLACENTARIA

CONSEQÜÈNCIES

MATERNES



Trastorns hipertensius de l'embaràs



FETALS



Sd Beckwith-Wiedemann



Tumors hepàtics



RCIU



Part prematur



Mort fetal (43%)



3. Dx DIFERENCIAL



+



Mola Parcial

Gemel·lar amb
mola + fetus viu

Corioangioma

Hematoma
retrocorial

Mosaïcisme
placentari aïllat

Avortament
espontani amb
canvis hidròpics

Sd Beckwith-
Wiedemann

A close-up photograph of a pregnant woman's belly, which is the central focus of the slide. A hand with light-colored nail polish is gently touching the upper part of the belly. The image has a warm, soft lighting and is partially covered by a semi-transparent dark grey overlay that contains the text.

4. CONCLUSIONS

- Malaltia rara que sovint es diagnostica erròniament com a mola hidatiforme parcial.
- Placentomegalia i estructures quístiques combinades amb teixit normal.
- Implicacions maternes i fetals molt diferents.
Dx i assessorament prenatal per evitar avortaments i avaluar el risc de malaltia trofoblàstica persistent.
- Condició d'alt risc materna i fetal. Morbimortalitat perinatal variable.
- El maneig de RCIU podria reduir la taxa de mortalitat fetal.

5. BIBLIOGRAFIA

Clifton VL. Review: Sex and the Human Placenta: Mediating Differential Strategies of Fetal Growth and Survival. *Placenta* [Internet]. 2010;31(SUPPL.):S33–9.

Faye-Petersen OM, Kapur RP. Placental Mesenchymal Dysplasia. *Surg Pathol Clin* [Internet]. 2013;6(1):127–51.

Guenot C, Kingdom J, De Rham M, Osterheld M, Keating S, Vial Y, et al. Placental mesenchymal dysplasia: An underdiagnosed placental pathology with various clinical outcomes. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2019;234:155–64.

Herraiz I, Simón E, Toldos Ó, Rodríguez Y, Gómez-Arriaga PI, Galindo A. Angiogenesis-related biomarkers (sFlt-1/PlGF) in placental mesenchymal dysplasia. *J Matern Neonatal Med*. 2017;30(8):958–61.

Huang TC, Chang KC, Chang JY, Tsai YS, Yang YJ, Chang WC, et al. Variants in maternal effect genes and relaxed imprinting control in a special placental mesenchymal dysplasia case with mild trophoblast hyperplasia. *Biomedicines*. 2021;9(5).

Ishikawa S, Morikawa M, Yamada T, Akaishi R, Kaneuchi M, Minakami H. Prospective risk of stillbirth in women with placental mesenchymal dysplasia. *J Obstet Gynaecol Res*. 2015;41(10):1562–8.

Jatavan P, Tongsong T, Trairisilp K. Fetal Beckwith-Wiedemann syndrome associated with abnormal quad test, placental mesenchymal dysplasia and HELLP syndrome. *BMJ Case Rep*. 2021;14(6):1–4.

Kodera C, Aoki S, Ohba T, Higashimoto K, Mikami Y, Fukunaga M, et al. Clinical manifestations of placental mesenchymal dysplasia in Japan: A multicenter case series. *J Obstet Gynaecol Res*. 2021;47(3):1118–25.

Marinho M, Nogueira R, Soares C, Melo M, Godinho C, Brito C. Placental spectrum features between mesenchymal dysplasia and partial hydatidiform mole coexisting with a live fetus. *J Clin Ultrasound*. 2021;49(8):841–6.

Nayeri UA, West AB, Grossetta Nardini HK, Copel JA, Sfakianaki AK. Systematic review of sonographic findings of placental mesenchymal dysplasia and subsequent pregnancy outcome. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2013;41(4):366–74.

Oide S, Kuwata T, Wang L, Imai K, Chikazawa K, Takagi K. Placental mesenchymal dysplasia with a good outcome: A case report. *J Obstet Gynaecol Res*. 2019;45(11):2284–8.

Pham T, Steele J, Stayboldt C, Chan L, Benirschke K. Placental mesenchymal dysplasia is associated with high rates of intrauterine growth restriction and fetal demise: A report of 11 new cases and a review of the literature. *Am J Clin Pathol*. 2006;126(1):67–78.

Psarris A, Sindos M, Kourtis P, Pampanos A, Antsaklis P, Theodora M, et al. Placental Mesenchymal Dysplasia: Ultrasound Characteristics and Diagnostic Pitfalls. *Ultrasound Int Open*. 2020;6(1):3–4.

Rohilla M, Siwatch S, Jain V, Nijhawan R. Placentomegaly and placental mesenchymal dysplasia. *BMJ Case Rep*. 2012;(December):1–3.

Tanimura K, Shi Y, Imafuku H, Nakanishi T, Kanzawa M, Terai Y. Sudden fetal death with placental mesenchymal dysplasia complicated by placenta previa. *J Obstet Gynaecol Res*. 2021;1–6.

Ulker V, Aslan H, Gedikbasi A, Yararbas K, Yildirim G, Yavuz E. Placental mesenchymal dysplasia: A rare clinicopathologic entity confused with molar pregnancy. *J Obstet Gynaecol (Lahore)*. 2013;33(3):246–9.



MOLTES GRÀCIES!

Irigoyen López, J. Meza Mejía, D. Monje Beltrán, ML, Marqueta Sánchez, JM. Hidalgo Garcia, M. Palhua Flores, RL. Llobet Roma, M. Vicedo Madrazo, EM.
Hospital de Palamós