

VARICOSITAT DE LA VENA UMBILICAL

RECUILL DE 4 CASOS

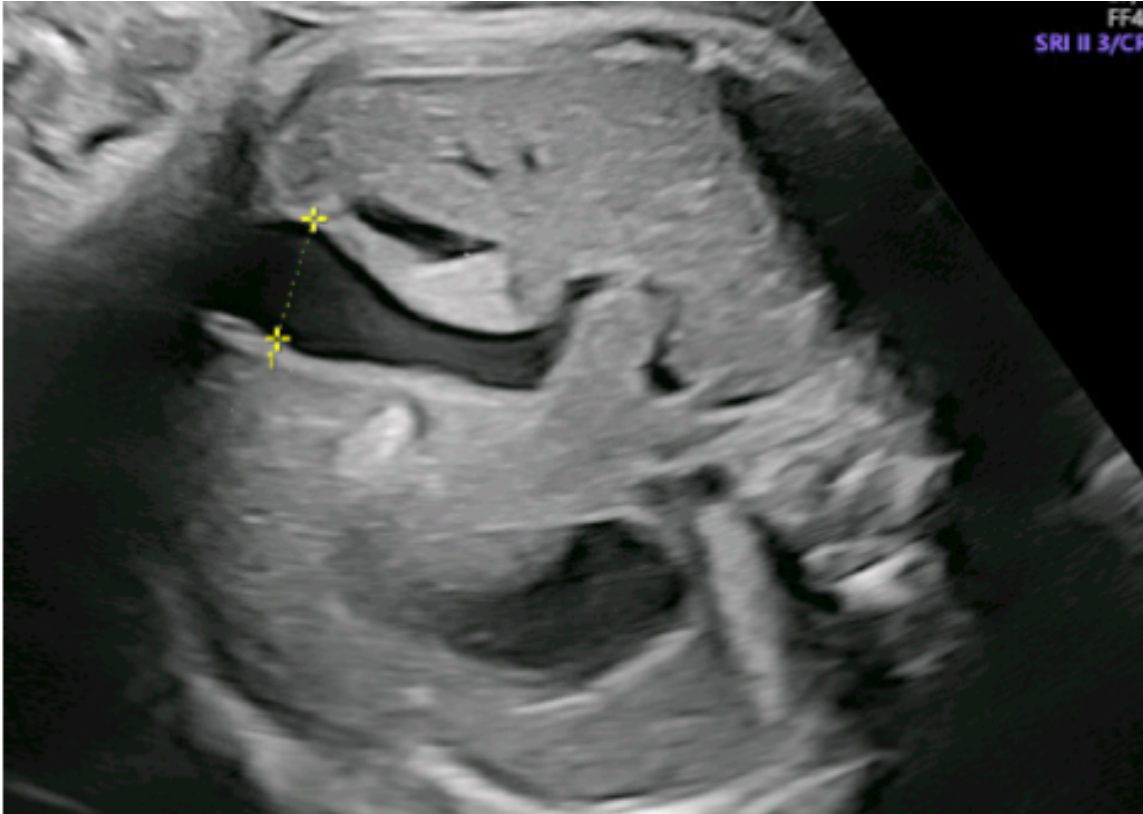
XXIX Jornades de diagnòstic prenatal

Eloy Cabello; Elena Ferriols; Jose Luis Hernandez; Ricardo Rubio; Carolina Rueda; Maria Prat;

Alba Bergueiro; Paula Díaz; Maite López-Yarto; Margalida Sastre

Servei d'obstetrícia i ginecologia, diagnòstic prenatal, Hospital del Mar

VARICOSITAT DE LA VENA UMBILICAL (VVU)



- Dilatació >9mm
o
- Tram dilatat > 50% respecte a porció no dilatada

	CAS 1	CAS 2	CAS 3	CAS 4
Any del diagnòstic	2012	2015	2019	2021
Característiques de la pacient	33 anys, primigesta. Consum de enol i ex-fumadora	25 anys, primigesta	32 anys, quartigesta (3 fills sans)	31 anys, tercigesta (2 fills sans)
Cribratge aneuploïdies	Baix risc	Baix risc	Baix risc	Baix risc (2nT)
Ecografies	VVU (dilatació de 8mm respecte als 1.9mm del tram no dilatat), sense altres alteracions en els controls ecogràfics mensuals posteriors	Inicialment dilatació de 7mm en setmana 21, posteriorment VVU de 11mm en setmana 25. Sense altres alteracions en els controls ecogràfics mensuals posteriors	VVU de 13mm associada a quist de cordó umbilical de 25x25mm. Sense altres alteracions en control ecogràfics mensuals. La pacient no acudeix a últim control programat.	VVU de 12mm. De moment sense altres alteracions morfològiques (Gestació actualment en curs)
Prova invasiva	No s'ofereix	No s'ofereix	Si (normal)	Si (normal)
Part	Part vaginal induït per RPM a les 36 setmanes	Cesària per fallida d'inducció en context de síndrome de HELLP en setmana 35	Òbit fetal en setmana 39.2, part vaginal induït.	Es proposarà inducció a terme
Seguiment post-natal	Retard psicomotor, TEA, quist de fossa posterior, criptorquídia: Diagnòstic als 5 anys de síndrome de Coffin – Siris (centre extern)	Polisindactilia dels dos peus , trombosi de la vena porta, craniosinostosi, retard psicomotor lleu i epilèpsia: Diagnòstic de síndrome de Saethre-Chotze	Autòpsia fetal revela únicament VVU i quist de cordó ja diagnosticats. Sense altres troballes.	-

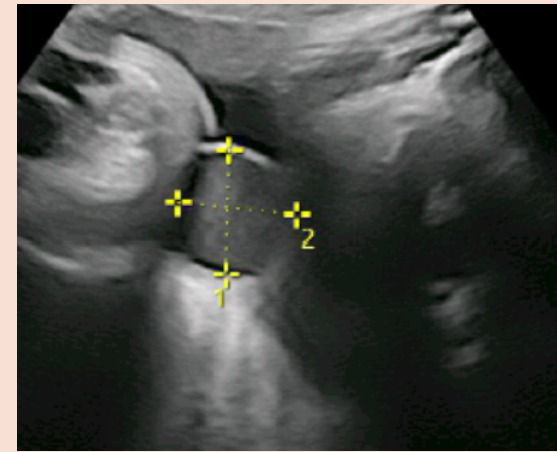
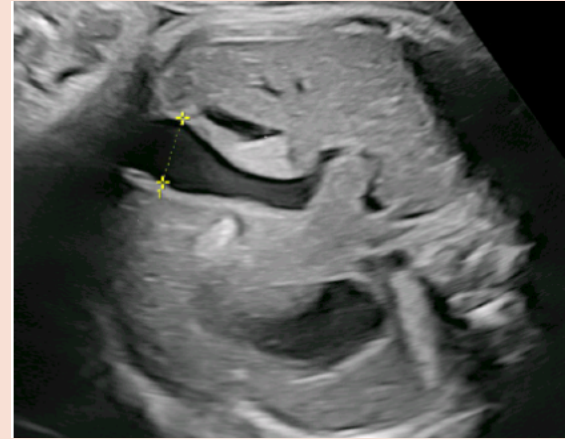
CAS 1



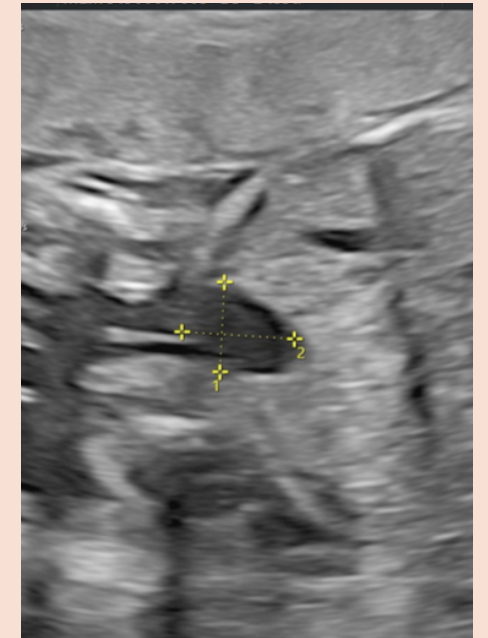
CAS 2



CAS 3



CAS 4



DISCUSSIÓ

Variabilitat important del significat clinic de VVU:

- Associació a cromosomopaties (2.7-6%) en cas de malformacions fins a 28%
- Associació a altres malformacions (8.3-35%)
- Associació a òbit fetal (0.9-44%)

Autors	Nº de casos	Altres malformacions	Cromosomopaties	Òbit
Lee et al.	121	9.6%	0%	0.9%
Fung et al.	63	6.4%	1.8%	8%
Byers et al.	52	28.8%	5.7%	1.9%

- Lee SW, Kim MY, Kim JE, Chung JH, Lee HJ, Yoon JY. Clinical characteristics and outcomes of antenatal fetal intra-abdominal umbilical vein varix detection. *Obstet Gynecol Sci* 2014;57:181-6.
- Fung T.Y., Leung TN, Leung TY, Lau TK. Fetal intra-abdominal umbilical vein varix: what is the clinical significance? *Ultrasound Obstet Gynecol* 2005;25:149—54
- Byers BD, Goharkhay N, Mateus J, Ward KK, Munn MB, Wen TS. Pregnancy outcome after ultrasound diagnosis of fetal intraabdominal umbilical vein varix. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2009;33:282—6

DISCUSSIÓ

Els punts de major consens:

- Oferir seguiment ecogràfic periòdic
- Plantejar inducció del part a terme
- (Aconsellable oferir prova invasiva)

BIBLIOGRAFIA

- Prefumo F, Frusca T. Comment on “long-term outcomes of children with umbilical vein varix diagnosed prenatally.” *Prenat Diagn* [Internet]. 2013 Nov;33(11):1113–1113.
- Melcer Y, Ben-Ami I, Wiener Y, Livne A, Herman A, Maymon R. Long-term outcomes of children with umbilical vein varix diagnosed prenatally. *Prenat Diagn* [Internet]. 2013 May;33(5):492
- Doehrman P, Derksen BJ, Perlow JH, Clewell WH, Finberg HJ. Umbilical artery aneurysm: a case report, literature review, and management recommendations. *Obstet Gynecol Surv* [Internet]. 2014;69(3):159–63.
- di Pasquo E, Kuleva M, O’Gorman N, Ville Y, Salomon LJ. Fetal intra-abdominal umbilical vein varix: retrospective cohort study and systematic review and meta-analysis. *Ultrasound Obstet Gynecol* [Internet]. 2018 May 1;51(5):580–5.
- Mankuta D, Nadjari M, Pomp G. Isolated fetal intra-abdominal umbilical vein varix: clinical importance and recommendations. *J Ultrasound Med* 2011;30:273–6.
- Byers BD, Goharkhay N, Mateus J, Ward KK, Munn MB, Wen TS. Pregnancy outcome after ultrasound diagnosis of fetal intra-abdominal umbilical vein varix. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2009;33:282–6.
- Bas-Lando M, Rabinowitz R, Samueloff A, Latinsky B, Schimmel MS, Chen O, et al. The prenatal diagnosis of isolated fetal varix of the intra-abdominal umbilical vein is associated with favorable neonatal outcome at term: a case series. *Arch Gynecol Obstet* 2013;288:33–9.
- Valsky DV, Rosenak D, Hochner-Celnikier D, Porat S, Yagel S. Adverse outcome of isolated fetal intra-abdominal umbilical vein varix despite close monitoring. *Prenat Diagn* 2004;24:451–4.
- Fung T.Y., Leung TN, Leung TY, Lau TK. Fetal intra-abdominal umbilical vein varix: what is the clinical significance? *Ultrasound Obstet Gynecol* 2005;25:149–54
- Sepulveda W, Mackenna A, Sanchez J, Corral E, Carstens E. Fetal prognosis in varix of the intrafetal Umbilical Vein. *J Ultrasound Med* 1998;17:171–5.
- Lee SW, Kim MY, Kim JE, Chung JH, Lee HJ, Yoon JY. Clinical characteristics and outcomes of antenatal fetal intra-abdominal umbilical vein varix detection. *Obstet Gynecol Sci* 2014;57:181–6.
- Pamplona-Bueno L, Padilla-Iserte P, Ferri-Folch B, Juárez-Pallarés I, Gómez-Portero R, Perales-Marín A, et al. Fetal intra-abdominal umbilical vein varix: A Case report and literature review. *J Obstet Gynaecol India* 2015;65:420–2.



GRÀCIES
