



Diagnòstic prenatal de la Trombosis de la Tòrcula

ROSER MASÓ VALLMAJÓ

HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA

RICARD ROSELL POLO

HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA

ELISENDA EIXARCH ROCA

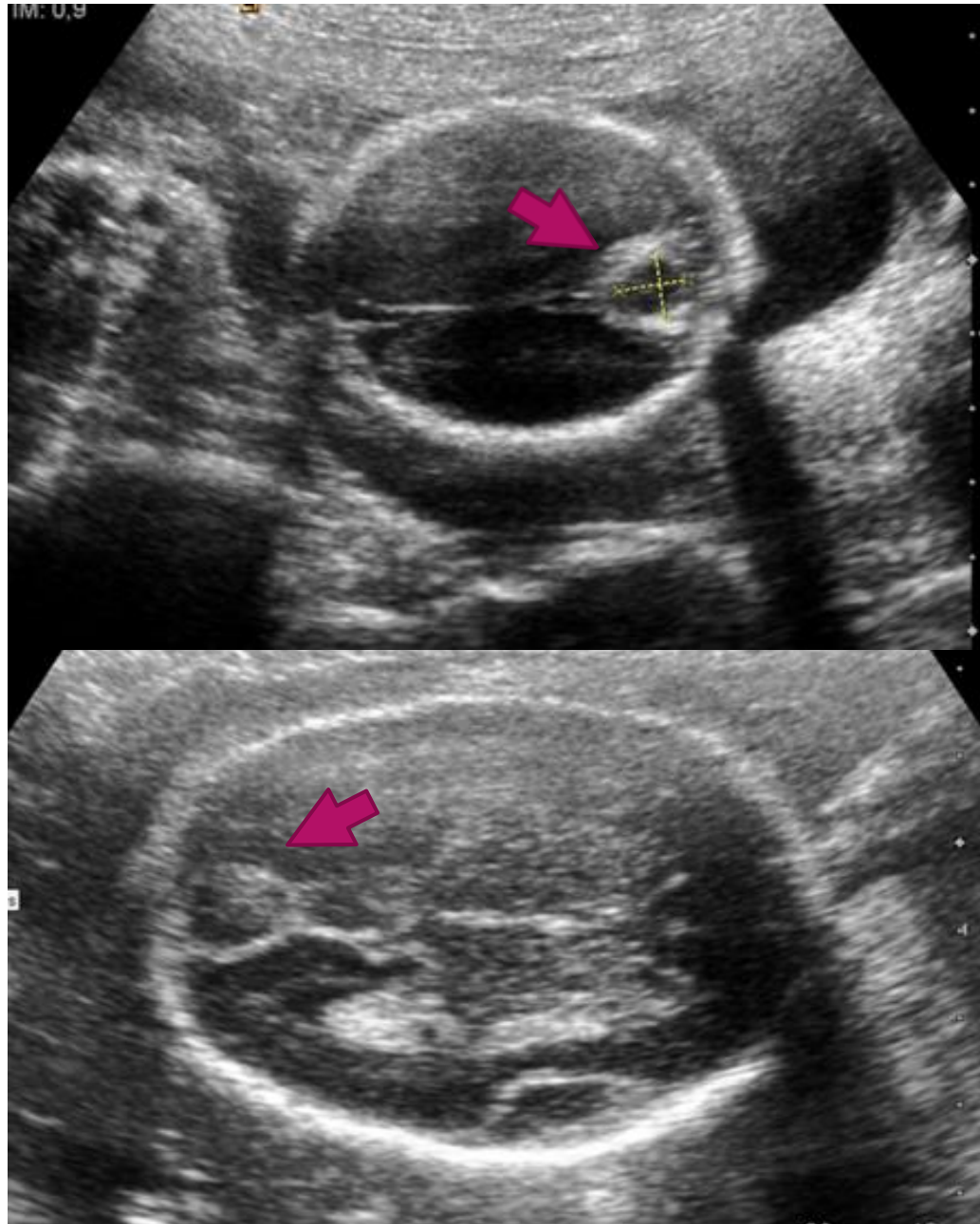
BCNATAL (HOSPITAL CLÍNIC I HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU)

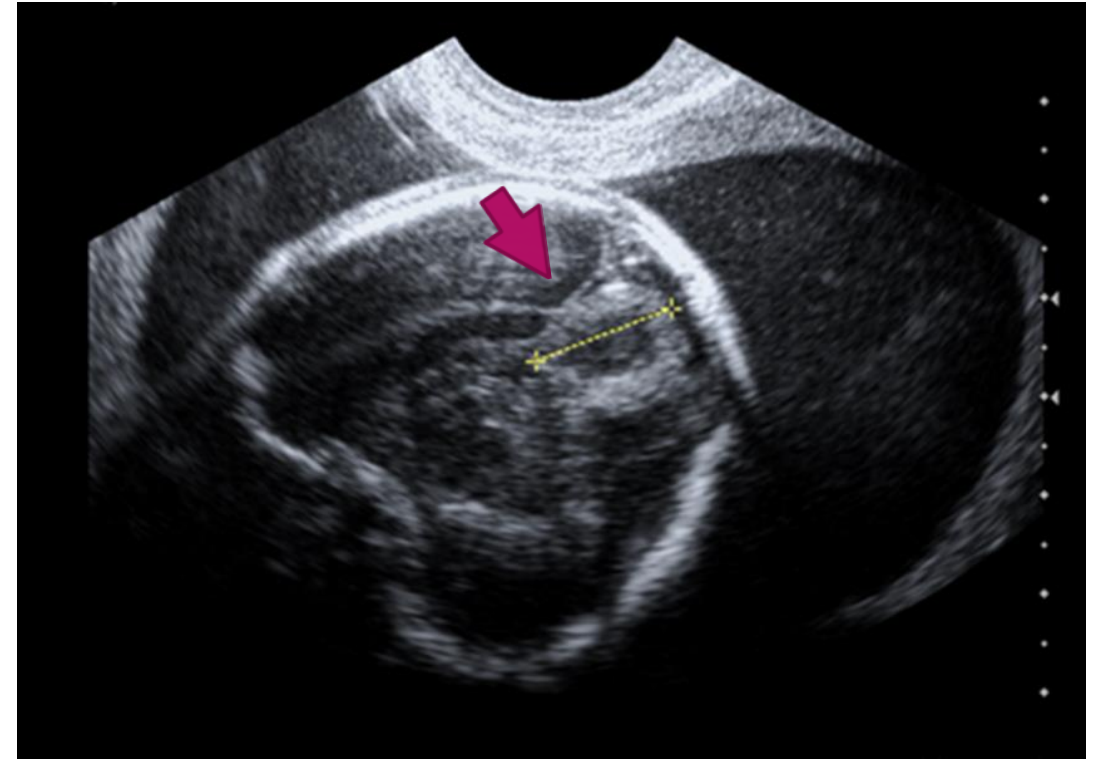
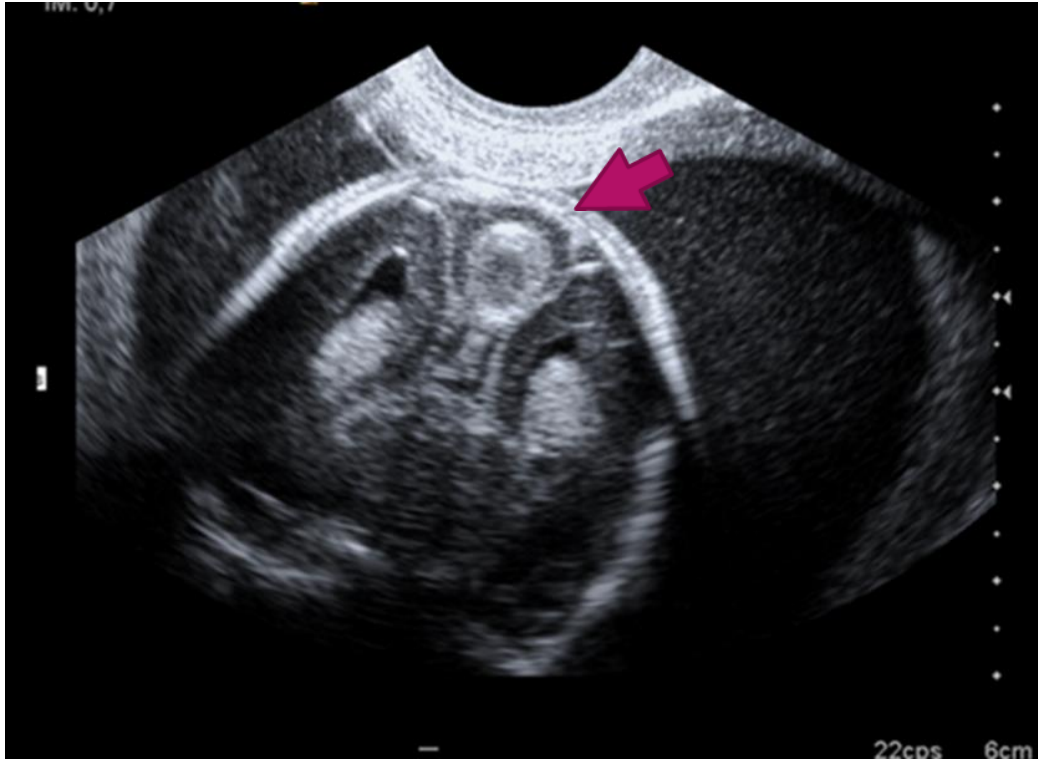
Cas clínic

- Gestant de 21+1sg
- Ecografia morfològica
- Fossa posterior: imatge heterogènia amb vores hiperecogèniques.
- No capta doppler
- zona de confluència de sinus a nivell occipital
- Es deriva a centre de 3r nivell



1a sospita diagnòstica: Trombosis de la Tòrcula

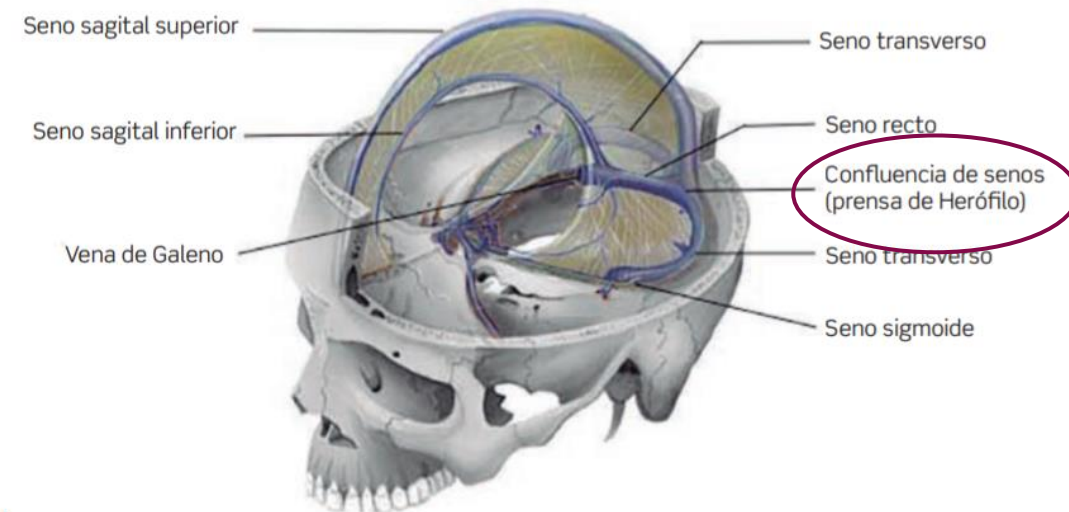
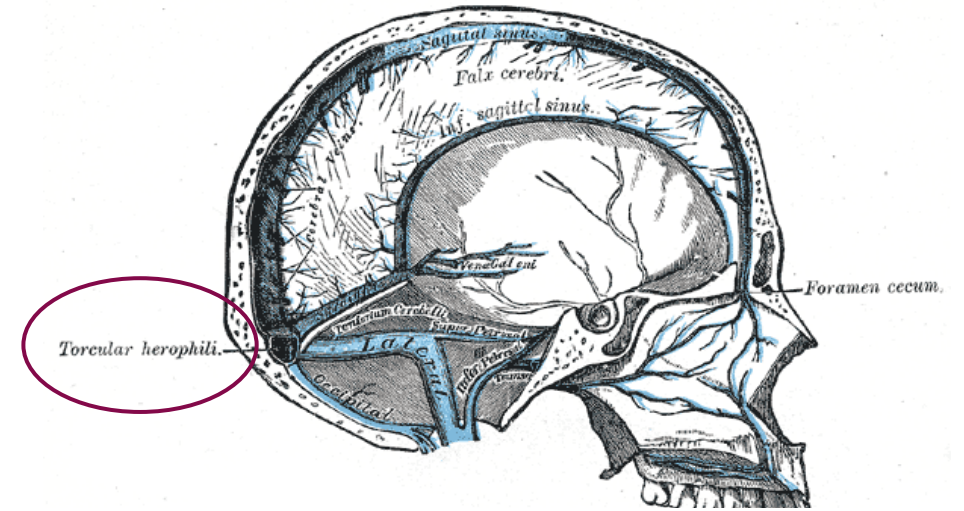




Ecografia transvaginal: Tall coronal Transatrial amb visualització de imatge heterogènia amb vores hiperecogèniques en el si venós sagital

Trombosis de la Tòrcula

- ▶ Esdeveniment **poc freqüent** (75 casos descrits en la literatura, Xia 2017) i **infradiagnosticat**
- ▶ La Tòrcula és la zona de confluència del sinus sagital superior, transvers i recta
- ▶ La causa més freqüent en vida fetal és una **malformació en els sinus durals** amb una fisiopatologia poc coneguda
- ▶ El **diagnòstic** sol esdevenir al **2n trimestre de gestació** durant la ecografia morfològica
- ▶ La **ressonància magnètica** i **estudi doppler** són complementaris



fisiopatologia

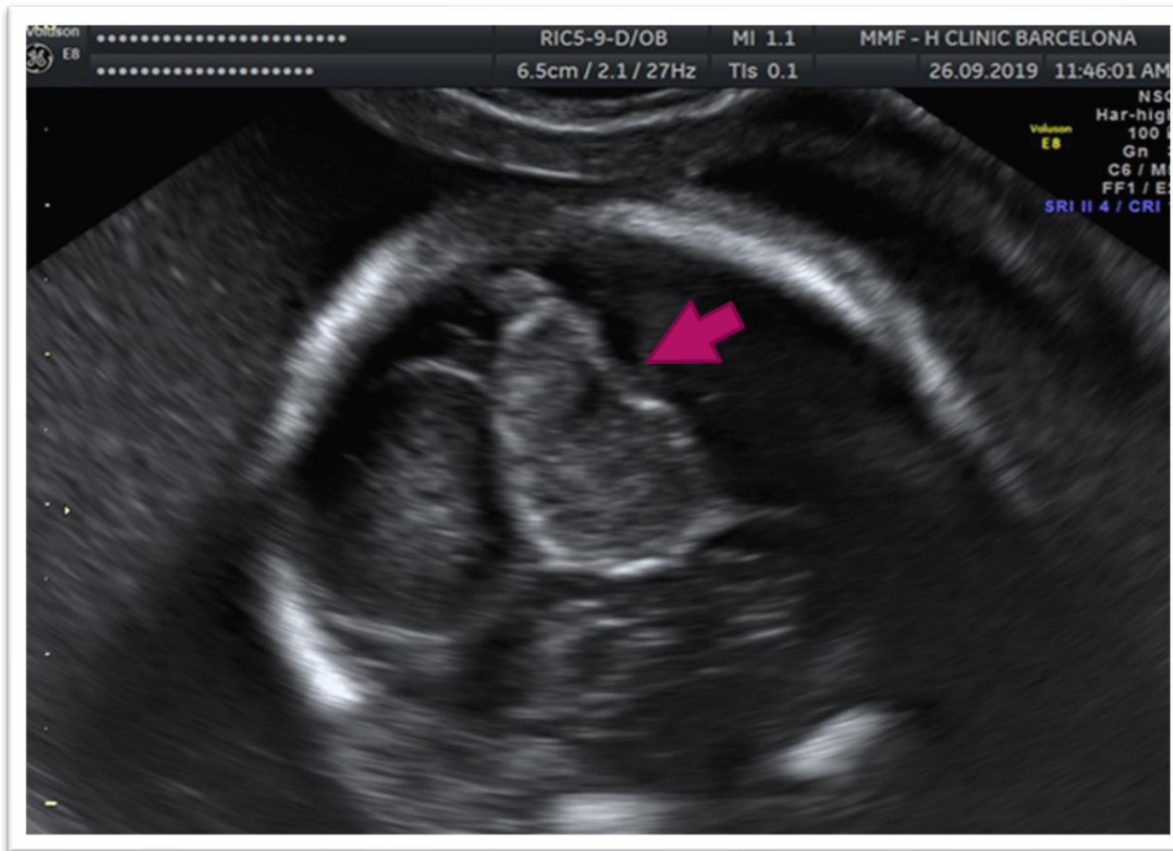
Malformació sinus dural
4-6 mesos de gestació

- Alteracions del flux sanguini venós
- Estasis i hipertensió venosa
- Alteracions del revestiment endotelial
- Formació de anastomosis de baix flux

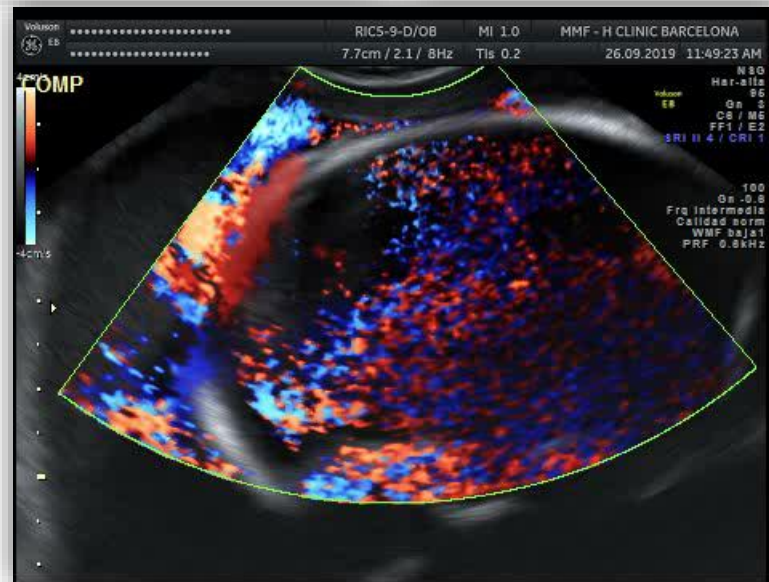
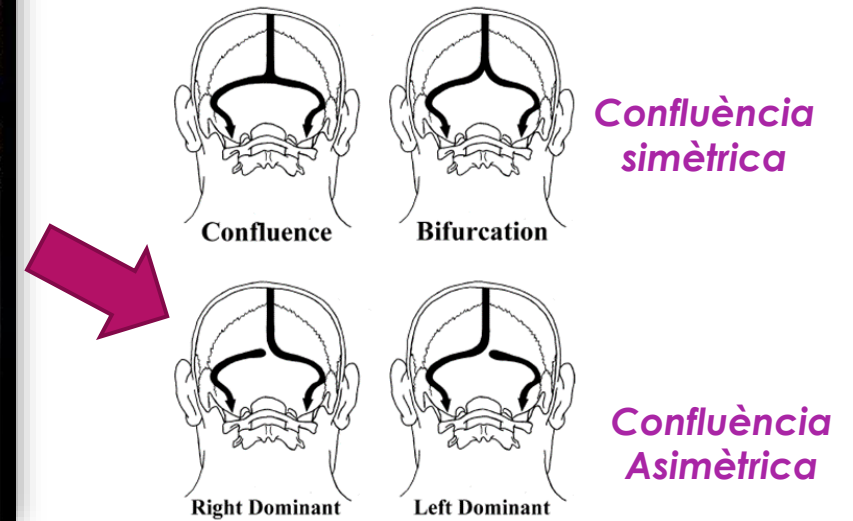
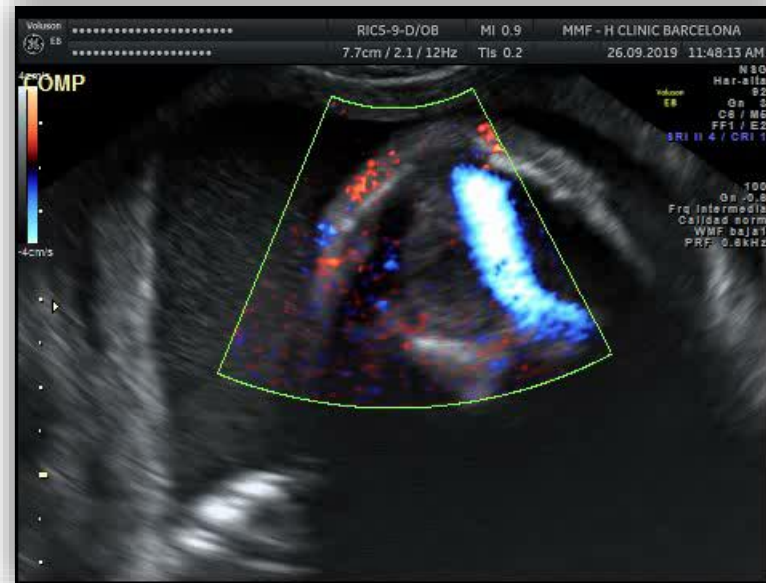
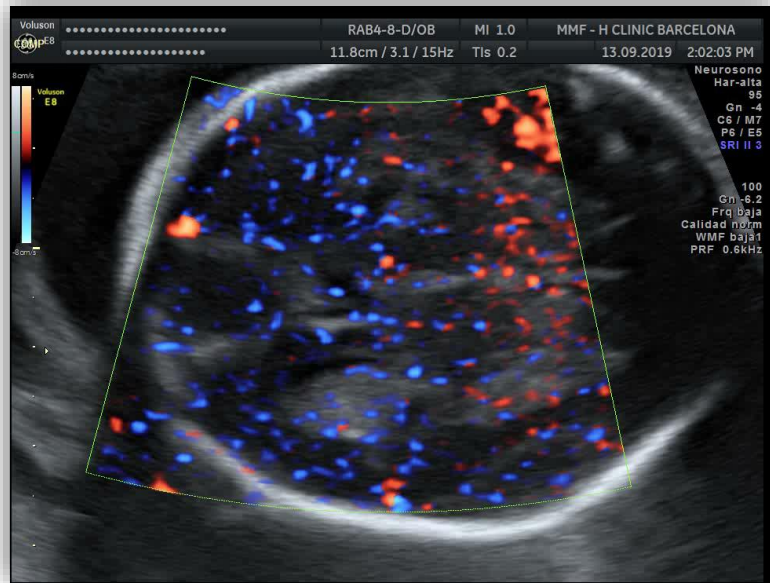
Trombosis venosa
Localització + Freqüent: Tòrcula

Neurosonografia 23sg

- ▶ Ventricles laterals simètrics i no dilatats. Atris no dilatats. No alteracions del parènquima cerebral
- ▶ A fossa posterior s'identifica imatge heterogènia de 13x14mm de vores hiperecogèniques a nivell de la Tòrcula que no capta doppler en el seu interior. L'estudi doppler mostra **flux sanguini del sinus sagital superior que connecta amb el sinus transvers dret i la trombosi es localitza a la unió sinus recta i sinus transvers esquerre**



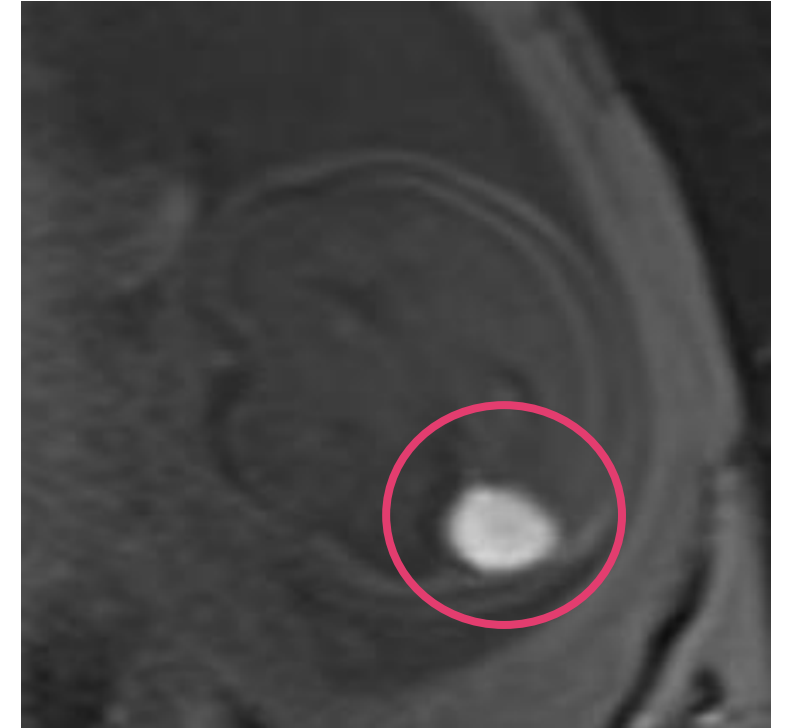
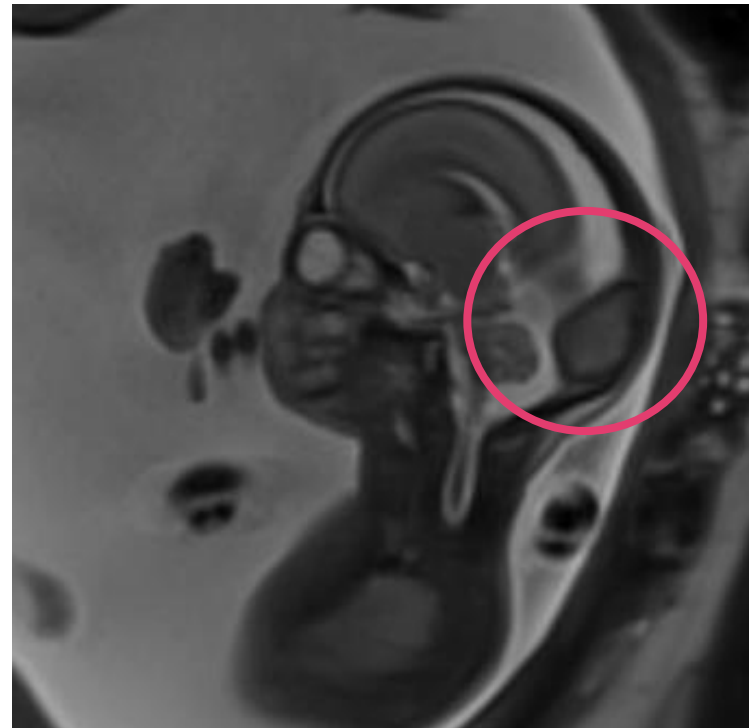
Estudi doppler



Hi ha 4 tipus de variants anatòmiques de la confluència de sinus venosos a nivell de la tòrcula en **vida adulta**:

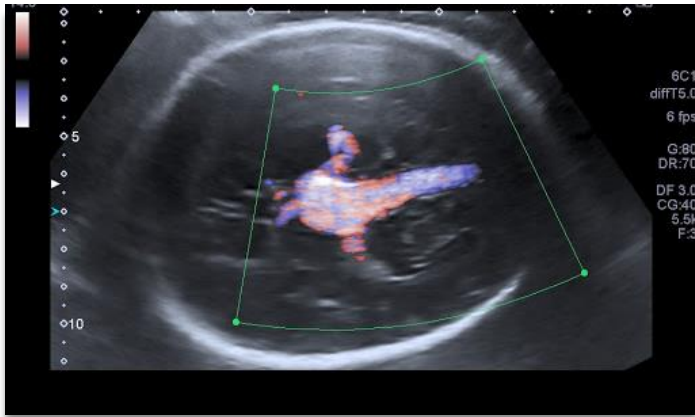
- Confluent 35%
- Bifurcació 14%
- Dominància esquerra 10%
- **Dominància dreta 40%**

Ressonància magnètica



Ressonància Magnètica Fetus 27 sg. Seqüències T2 i T1. S'observa imatge hipointensa en T2 i hiperintensa en T1 a la tòrcula que confirma el diagnòstic

Diagnòstic diferencial



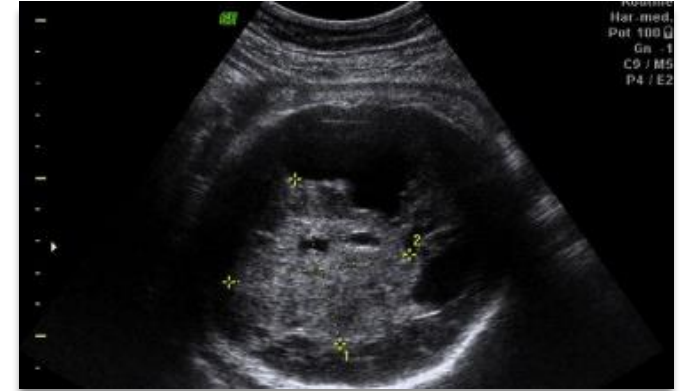
Aneurisma vena de Galeno

- Imatge econegetiva i que Capta doppler
- Localització centrocraaneal
- Imatge elongada en direcció a fossa posterior



Quist subaracnoideu

- Imatge econegetiva regular i homogènia amb parets fines
- No capta doppler
- Localització extraaxial
- No vores hiperecogèniques



Tumoració intracraneal

- Imatge heterogènia
- Localització extraaxial supratentorial a línia mitja
- Extensa vascularització amb el doppler segons naturalesa

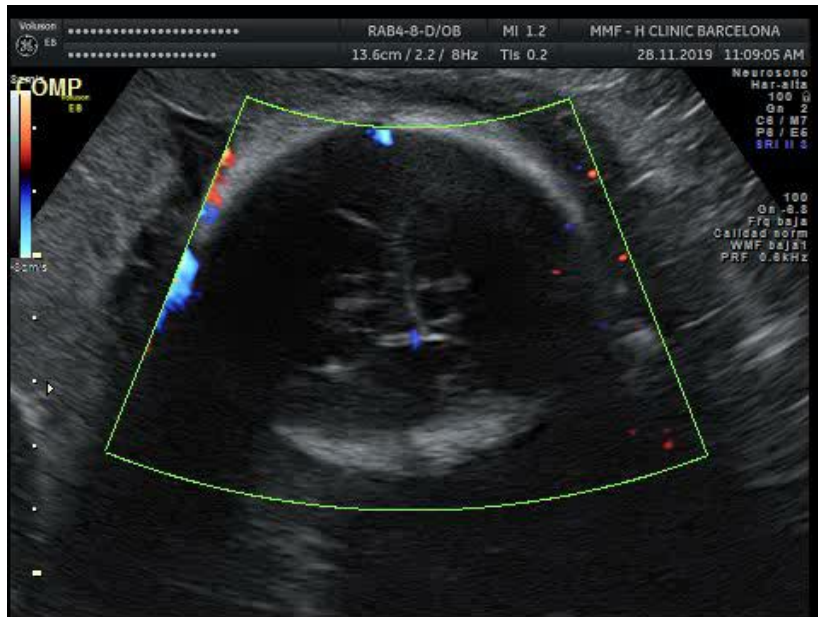
Evolució

Neurosonografia

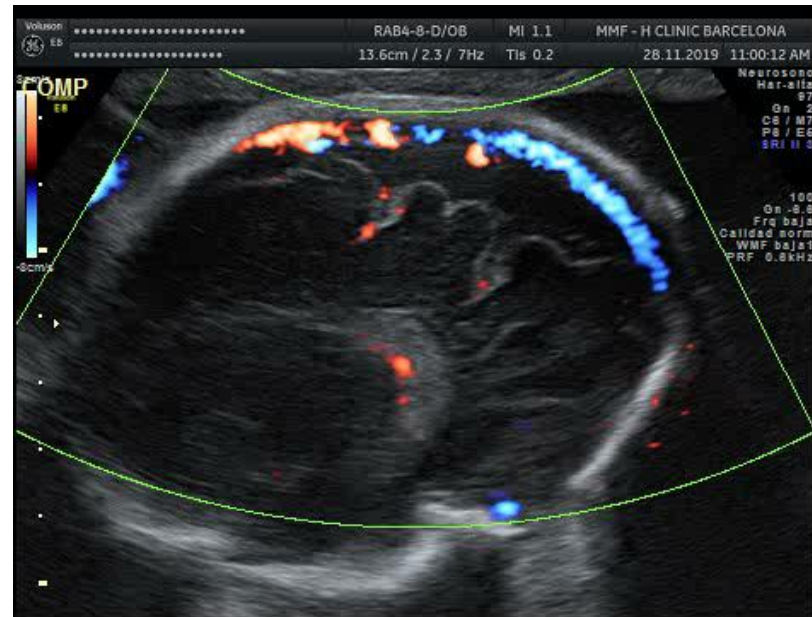
- ▶ 27 setmanes de gestació
 - ▶ Imatge heterogènia de 3x8mm (menor tamany)
- ▶ 32 setmanes de gestació
 - ▶ Diàmetre màxim de la trombosis de 3mm

Ressonància magnètica

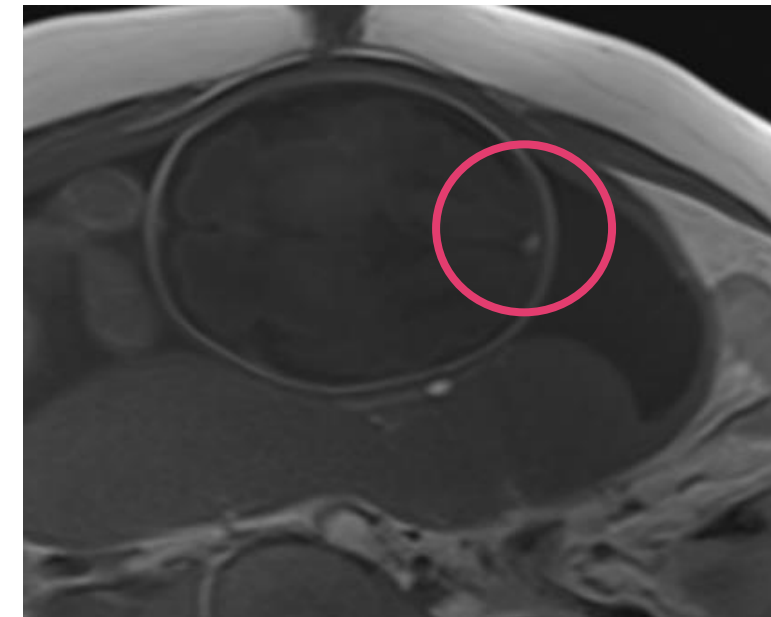
- ▶ RNM estima evolució de possibles lesions cerebrals i permet planificar la finalització
- ▶ 32 sg RNM:
 - ▶ Resolució progressiva del trombó. No alteracions en el parènquima



Estudi doppler tall coronal



Estudi doppler tall sagital



Seqüència T1 RNM

Pronòstic fetal i finalització

- ▶ Pronòstic fetal és incert
 - ▶ Factors bon pronòstic (80%):
 - ▶ resolució progressiva
 - ▶ No efecte massa
 - ▶ Parènquima cerebral conservat
 - ▶ DBP normal
 - ▶ Via de finalització: Es recomana **cesària electiva**
 - ▶ Vida postnatal: Estudi trombofílies i controls per ressonància magnètica
- ▶ Factors de mal pronòstic:
 - ▶ Ventriculomegalia severa/ Hidrocefàlia
 - ▶ Infarts venosos
 - ▶ Hemorràgia intraparenquimatosa
 - ▶ Anastomosis arteriovenoses d'alt flux
 - ▶ Signes d'insuficiència cardíaca
 - ▶ L'extensió de la trombosis a sinus sagital superior **NO** és un signa de mal pronòstic



Moltes gràcies

rmasovallmajo@gmail.com