

DIAGNÒSTIC PRENATAL D'UN ANEURISMA CARDÍAC VENTRICULAR: A PROPÒSIT D'UN CAS

A. Rodríguez, M. Abellán, N. Haro, A. Prat, I. Vila

Hospital Santa Caterina de Salt

16 març 2018

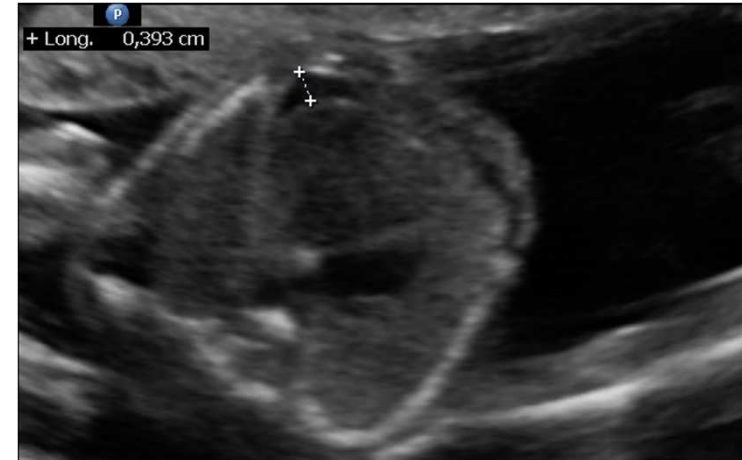
ANAMNESI

- Dona de 28 anys. Natural de Mali.
- Hepatitis B crònica.
- Paritat 2.0.0.2 (2001 eutòcic amb mort perinatal la primera setmana de vida, causa desconeguda. 2014 eutòcic nadó sa).
- Eco 1rT (12+5s): CRL 63'8 mm, TN 1'1 mm. CC baix risc.
- Controls analítics VHB amb càrrega viral baixa, resta dins la normalitat.

ECOGRAFIA 21+4 SETMANES



Dilatació aneurismàtica ventricle esquerre.



Vessament pericàrdic apical.



Es deriva a centre de referència per a ecocardiografia.

ECOCARDIOGRAFIA 21+5 SETMANES



Imatge anecoica arrodonida que no capta Doppler, aparentment extramiocàrdica, a nivell apical del ventricle esquerre. OD: Quist pericàrdic a nivell apical de VE vs pseudoaneurisma ventricular.

Es realitza amniocentesi.

Es deriva a centre de referència per a ecocardiografia.

ECOCARDIOGRAFIA 22+4 SETMANES

Aneurisma de gran tamany (12x12 mm) amb base àmplia a l'apex del ventricle esquerre. Longitud del VE 25 mm. Paret formada per miocardi significativament aprimat però amb bona funció ventricular. No es visualitzen trombes al seu interior.



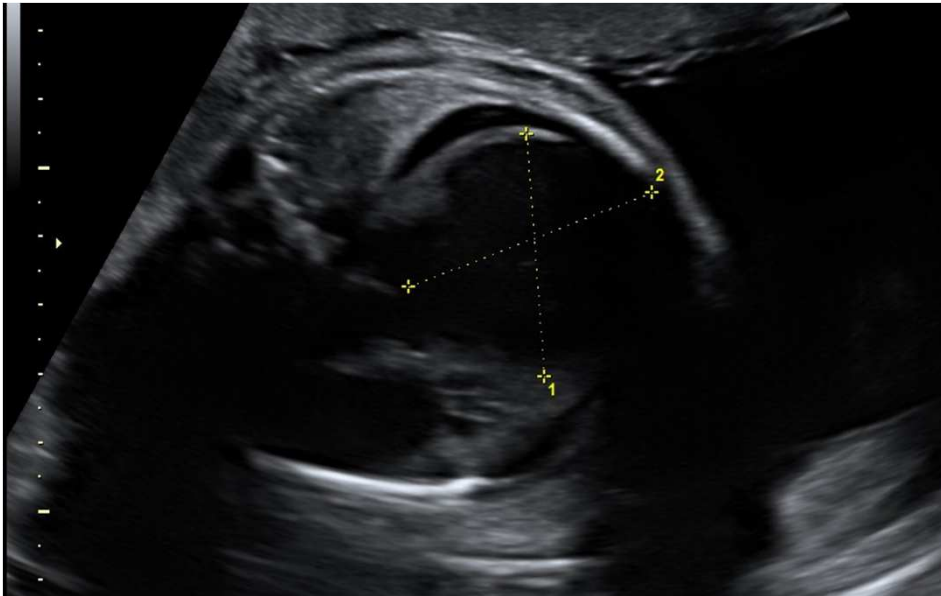
S'informa del pronòstic. Cariotip i CGH-array normals (46XY). La pacient desitja continuar amb la gestació.

- **ECOCARDIOGRAFIA 26+4s:** aneurisma VE de 21x30 mm. No es visualitzen trombes. Disfunció moderada VE i vessament pericàrdic lleu. Foramen oval amb shunt bidireccional.



- **ECOCARDIOGRAFIA 27+4s:** cardiomegàlia. Ventricle dret comprimit. Aneurisma VE de 31x30 mm. Vessament pericàrdic moderat.

- **ECOCARDIOGRAFIA 29+4s:** Aneurisma gegant VE de 35x38 mm. Gran empitjorament respecte ecografia prèvia amb dificultat per diferenciar miocardi sa de l'aneurismàtic, aprimament significatiu. Disfunció severa VE (disminució flux anterògrad, flux revers arc Ao). Pulmons col·lapsats.



COMITÈ CIRURGIA
CARDÍACA PEDIÀTRICA
→ cures pal·liatives al
naixement.

- **ECOCARDIOGRAFIA 31+4s:** Aneurisma VE de 37x37 mm.



- **ECOCARDIOGRAFIA 33+4s:** Aneurisma VE de 45x45 mm.

- **ECOCARDIOGRAFIA 34+4s:** Aneurisma VE de 45x45 mm. Hidrotòrax moderat.



- **ECOCARDIOGRAFIA 35+4s:** Aneurisma VE de 44x54 mm.
- **ECOCARDIOGRAFIA 38+4s:** Aneurisma VE de 44x54 mm. Vessament pericàrdic sever.

- A les 41 setm la pacient ingressa en treball de part.
- Part eutòcic nen de 3670 gr. Apgar 9/10/10.
- Mesures pal·liatives, mort perinatal a les 14h de vida.
- No es disposa de necròpsia per decisió de la família.

ANEURISMA CARDÍAC VENTRICULAR

INTRODUCCIÓ

- Debilitament localitzat de la paret ventricular per: interrupció durant embriogènesi / infecció viral / isquèmia → protusió congènita de la paret ventricular.
- Únic o múltiple. Més freqüent a l'apex.
- Incidència desconeguda (0'5 / 100.000 nascuts vius).
- Dx ecografia morfològica → ecocardiografia.
- Espectre d'afectació molt variable. Asintomàtics fins a repercussió hemodinàmica greu: arrítmia, tromboembòlia, ruptura, insuf card, vessament pericàrdic, hidrops, òbit fetal.

DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

DIVERTICLE

- Coll estret.
- Paret conservada amb pericardi + miocardi sa contràctil + endocardi.
- La majoria no ocasionen compromís hemodinàmic, asimptomàtics al naixement.
- Si apical major associació a altres malform cardíaques i defectes de línia mitja toracoabd (Sdr Cantrell).

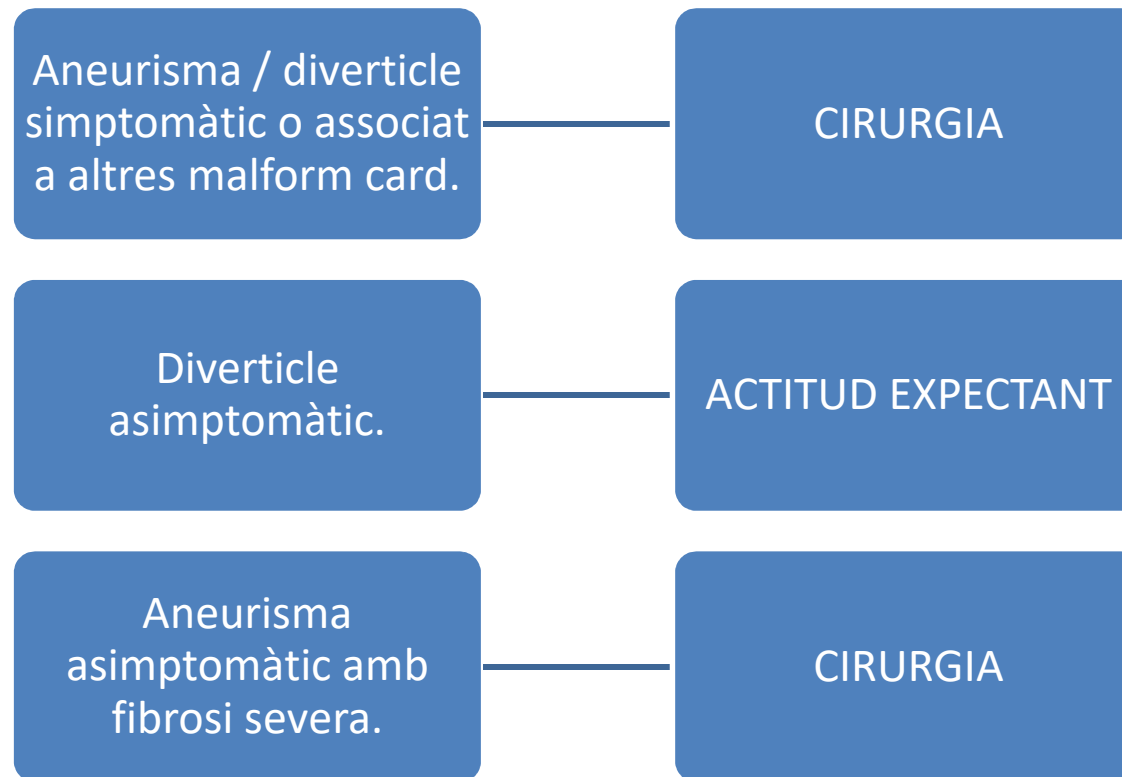
ANEURISMA

- Coll ampli.
- Miocardi aprimat i fibrosat sense contractilitat.
- Aïllat.
- Pitjor Px (tamany, localització, afectació valvular, arrítmia).

TRACTAMENT

- Poc consens. Individualitzar casos.
- **TERÀPIA FETAL:** Alguns autors proposen pericardiocentesi / toracocentesi evacuadora → millorar la insuficiència cardíaca, evitar la hipoplàsia pulmonar.

- **TRACTAMENT POSTNATAL:**
 - RMN permet visualitzar gruix del miocardi i fibrosi.



BIBLIOGRAFIA

- Barberato, M et al. Diagnóstico Prenatal de Aneurisma y Divertículo del Ventrículo Izquierdo. Arq Bras Cardiol 2009; 93(2) : e24-e26.
- Giacobbe, L et al. Fetal Diagnosis of Left Ventricular Aneurysm: A Case Report. Am J Perinatol Rep 2011;1:91–94.
- Marijon, E et al. Diagnosis and Outcome in Congenital Ventricular Diverticulum and Aneurysm. J Thorac Cardiovasc Surg 2006; 131:433-7.
- Kumar Dipak, N et al. Evolution of Ventricular Outpouching through the Fetal and Postnatal Periods: Unnabating Dilemma of Serial Observation or Surgical Correction. J Saudi Heart Assoc 2017;29:203–210.
- Kady Dina et al. Congenital Cardiac Left Ventricular Aneurysm With Pericardial Effusion. Journal of Ultrasound in Medicine 2005; 24: 1011–1015.

Gràcies !!