



TUMORACIONES FACIALES

Dra. Yolanda Guillemat , Dra. Naual Souliman

Dra. Helena Bagan Dra. Eugenia Gil

XXVI Jornada Catalana de Diagnòstic Prenatal, Valls.

Presentació del cas

- Ecografia 1er Trimestre



- 35 anys
- AP:
 - Miomes
 - Legrat.
 - Esterilitat 1^a

Screening:
- Tr21 <1/793
- Tr18 < 1/10.000

Ecografia morfològica



Ecografia morfologica



Estudis complementaris



- Cariotip i Arrays normal.
- Ecocardiografia fetal N.
- Neurosonografia fetal N.
- Visita multidisciplinar
- RNM fetal.





Dacriocistocel

massa quística localitzada
inferomedialment a la òrbita
Sovint bilaterals



Retinoblastoma

Tumoració irregular i
heterogenia
Origen globus ocular



Glioma Nasal

Tumoració moderadament
hipoecòica
Medial de l'òrbita i lateral al nas,
Sense vascularització



Teratoma

Complexa estructura interna
imatges heterogenies



Encefalocel

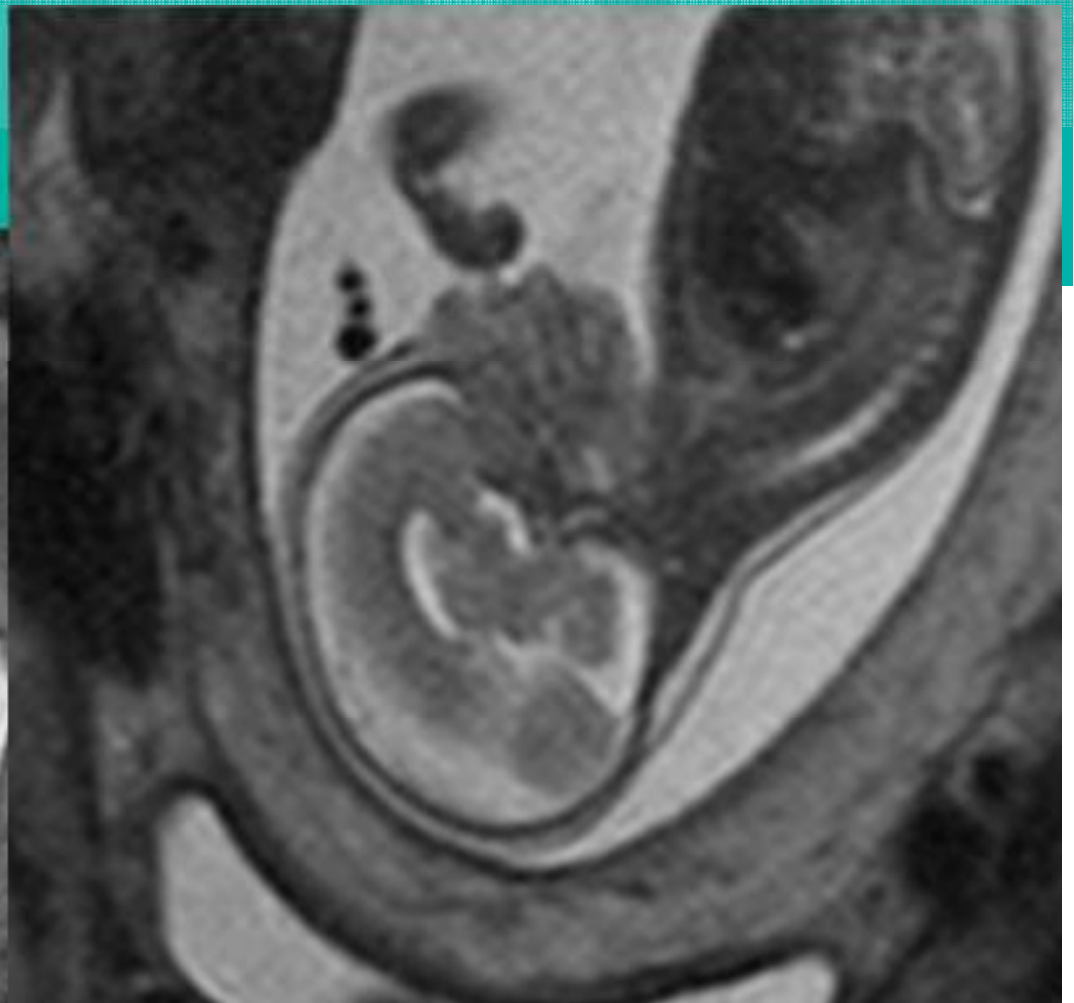
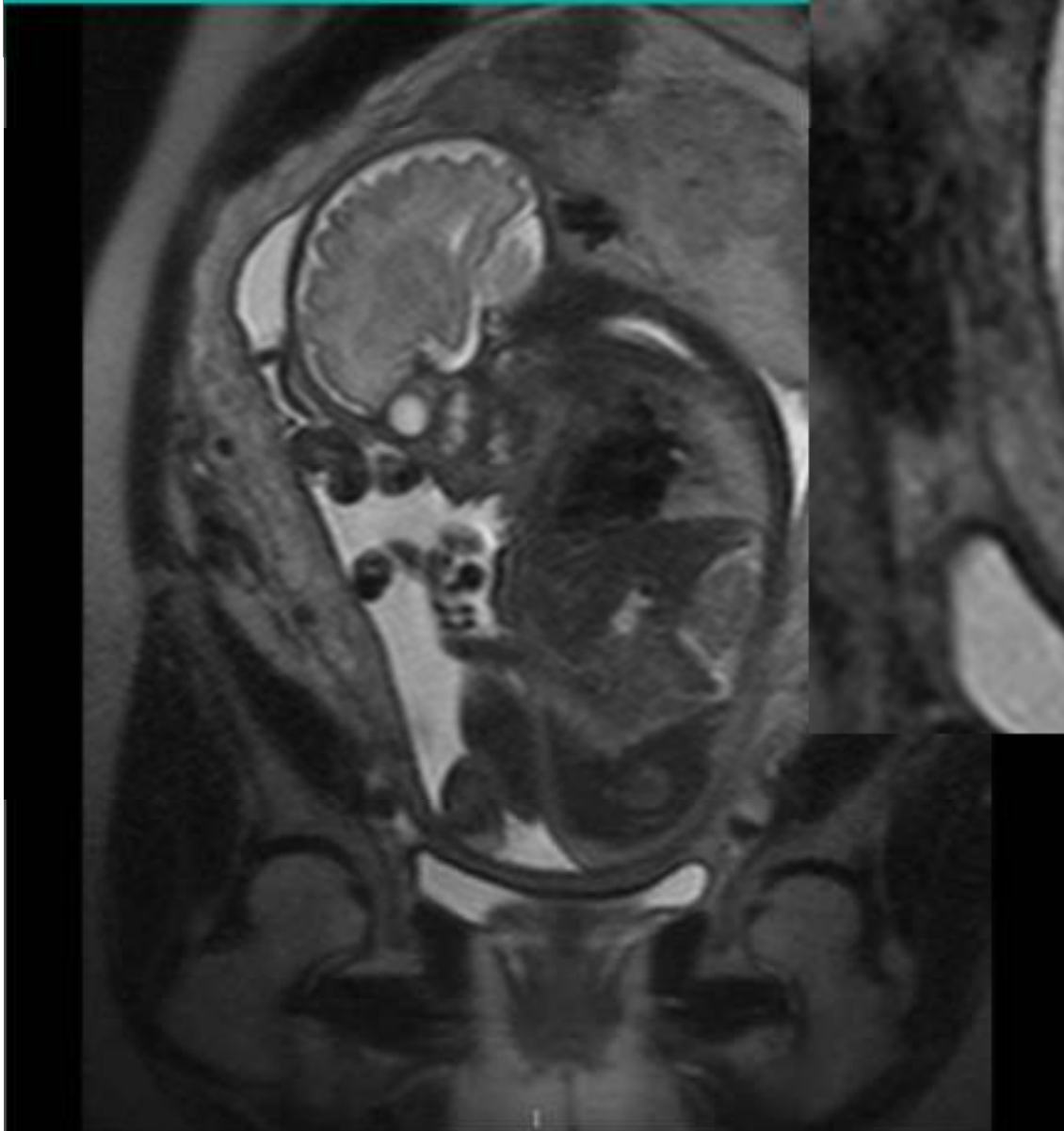
Defectes cranials
acompanyants



Hemangioma

Captacio doppler Velocitats
de fluxe elevades en diàstole
arterial

RM FETAL



RM fetal 30 SG.

Evolució



100.0
0.0 - 4.0
PTG 100
QUAL 88/90
MON 1000
PRF 1.000



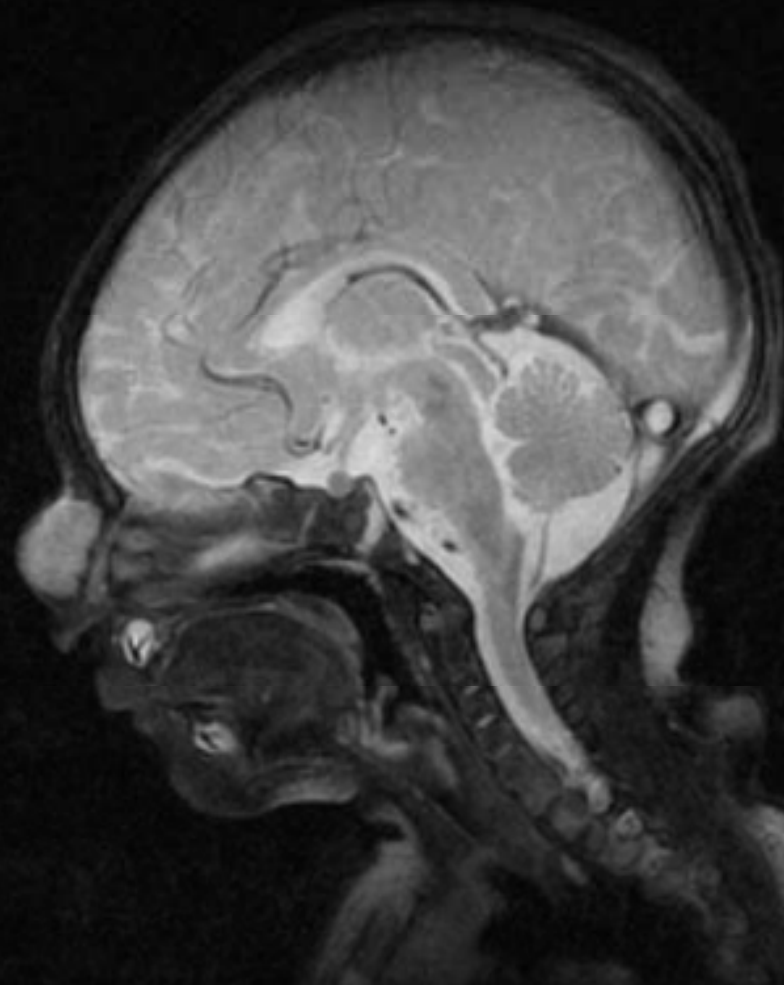
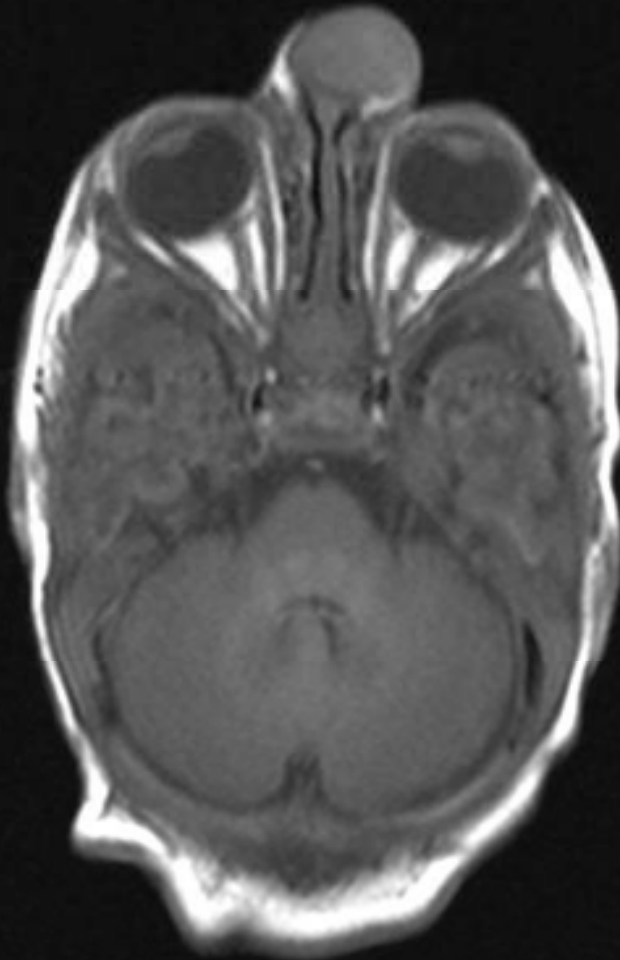
Estudi postnatal



Part vaginal 38.5 SG. 3180 gr. Observació Servei Pediatria

Estudi postnatal

AP: Infiltració dèrmica per tx SNC heterotòpic



RNM millor que TAC en el diagnòstic postnatal (TAC menys sensible per identificar defectes òssis en primers 6 mesos de vida)

Conclusions

Masses Nasals congènites. Glioma nasal.

- Pocs casos publicats a la literatura. Incidència estimada 1 en 20.000-40.000 nascuts vius.
- Malformacions congènites benignes no hereditàries de la línia mitja formades per teixit neuroglial heterotòpic.
- Més freqüents en dones (Ratio 3:2)
- 60% d'aquestes lesions són extranasals, un 30% són intranasals i un 10% presenta els dos components (comunicats per defecte en l'os nasal).
- Es postula:
 - Variant d'encefalocel amb pèrdua de comunicació amb SNC.
 - Presència de cèl·lules pluripotencials desplaçades que es diferencien a teixit nerviós central madur.
- És molt important l'abordatge multidisciplinari. Tot i que podem fer una aproximació en el diagnòstic diferencial, el diagnòstic definitiu és postnatal.



Moltes gràcies per la seva atenció