

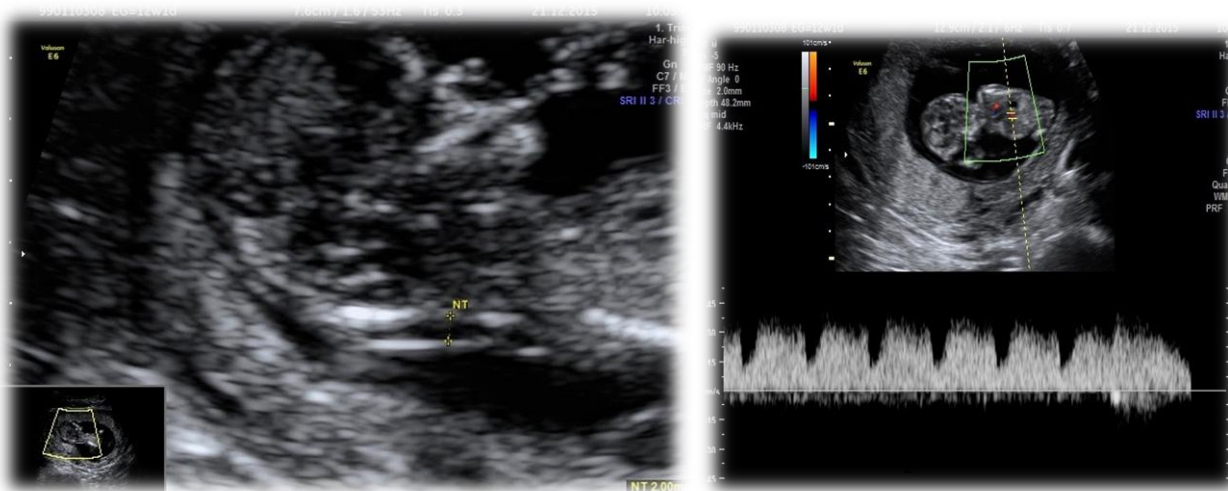
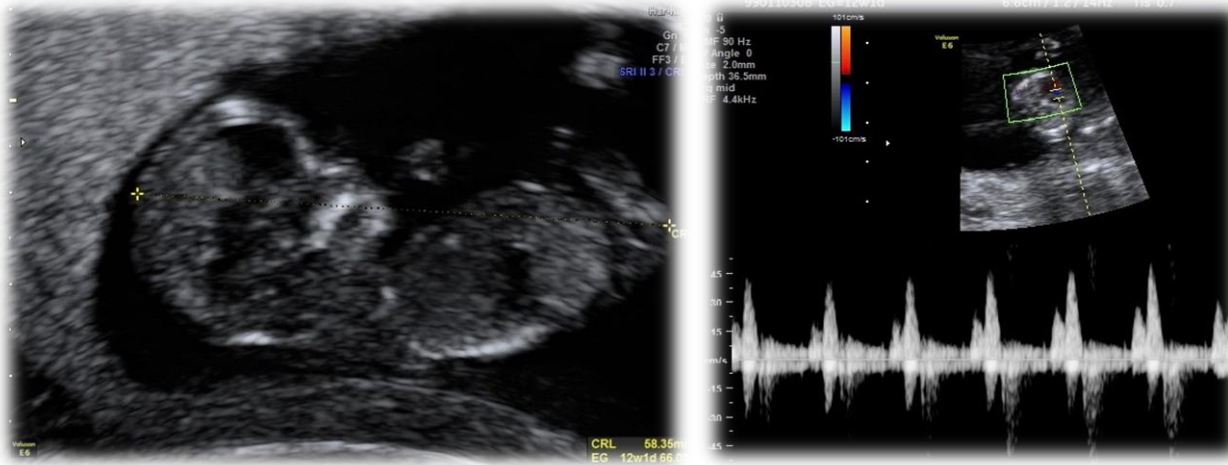
FORAMEN OVAL RESTRICTIU SENSE PATOLOGIA CARDÍACA ACOMPANYANT

Dra. Yolanda Guillemat , Dra. Helena Bagan, Dra. Naul Souliman
Dra. Eugenia Gil

XXV Jornada Catalana de Diagnòstic Prenatal, Mollet del Vallès.

Presentació del cas

Ecografia 1er Trimestre (12 setmanes)



- 25 anys
- No AP d'interès
- Nulípara
- Rh negativa

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

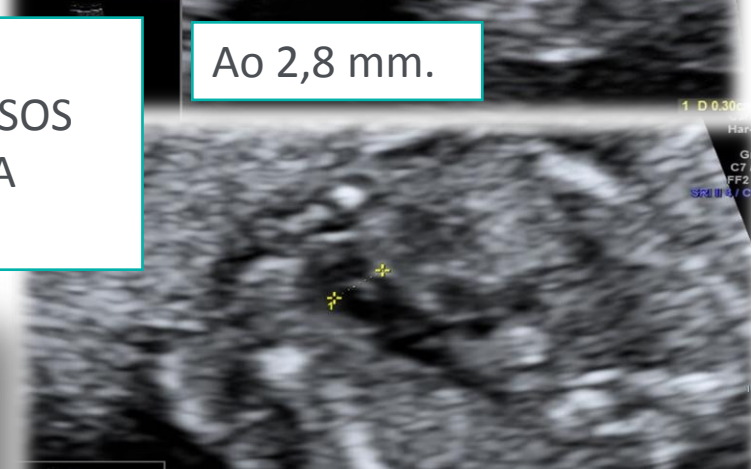
Ecografia morfològica



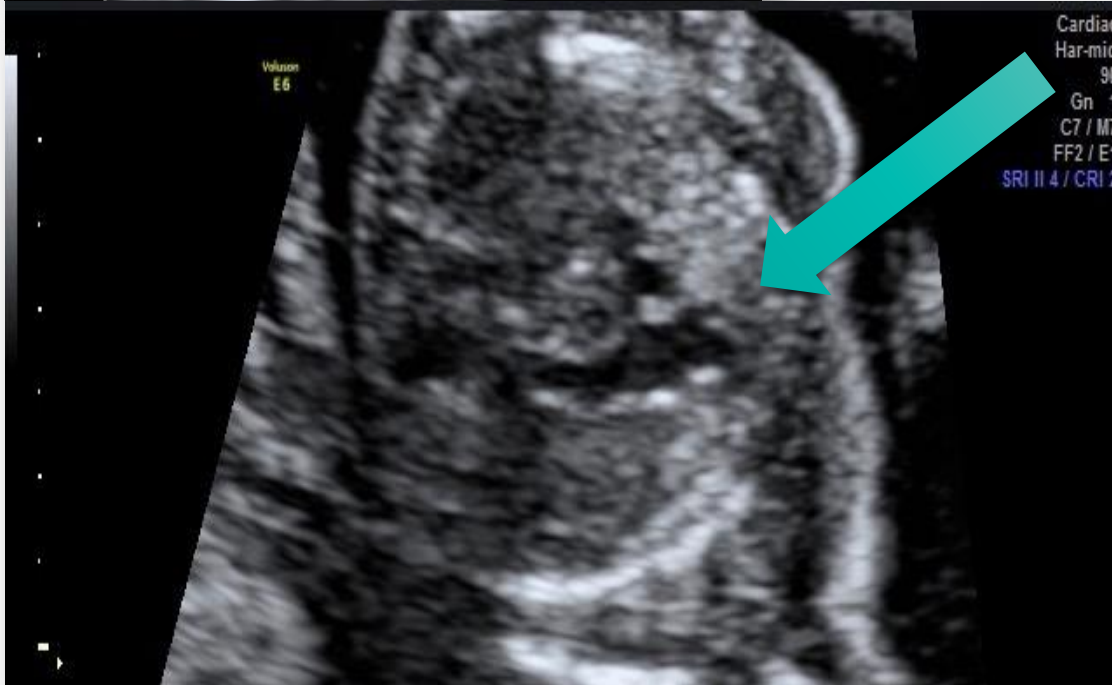
ASIMETRIA GRANS VASOS
PULMONAR > AORTA



Ao 2,8 mm.

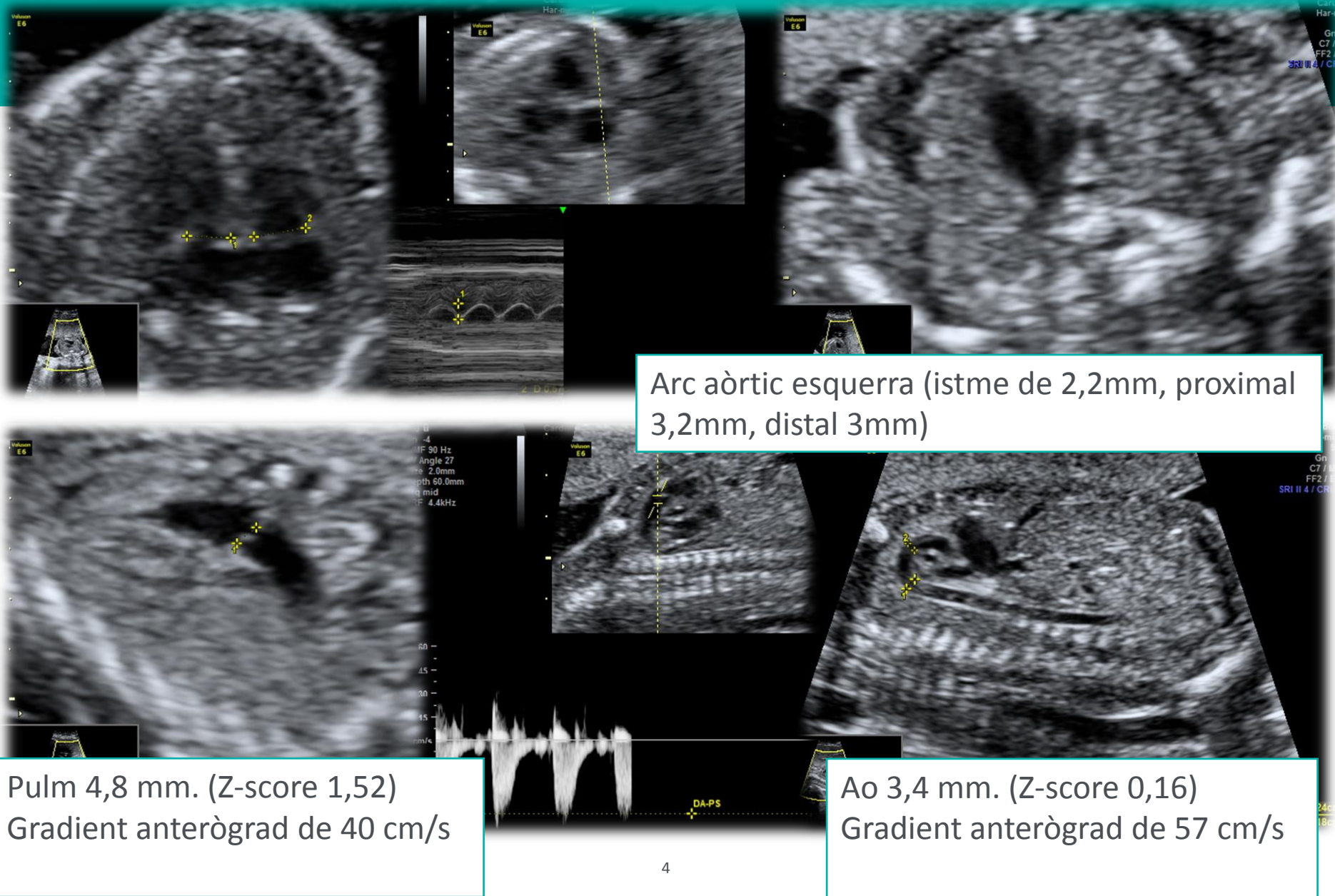


Pulm 4,3 mm.



Cardiac
Har-mid
90
Gn 1
C7 / M7
FF2 / E1
SRI II 4 / CRI 2

Ecocardiograma fetal (22 setmanes)

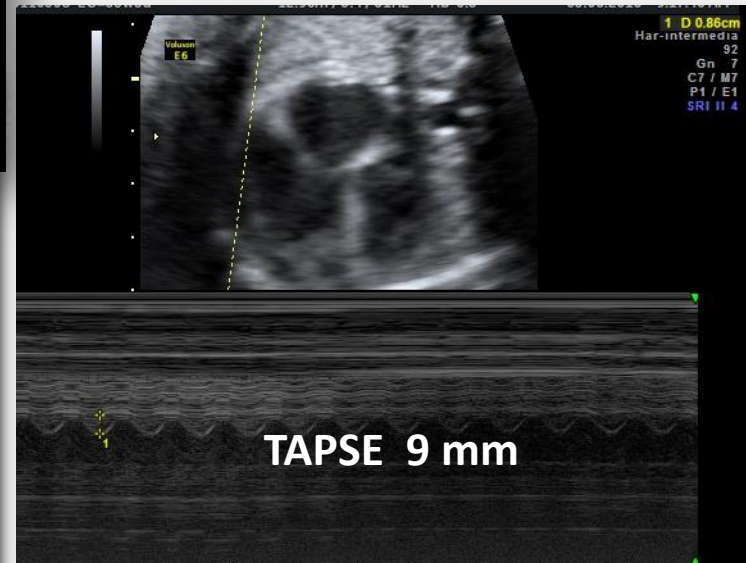
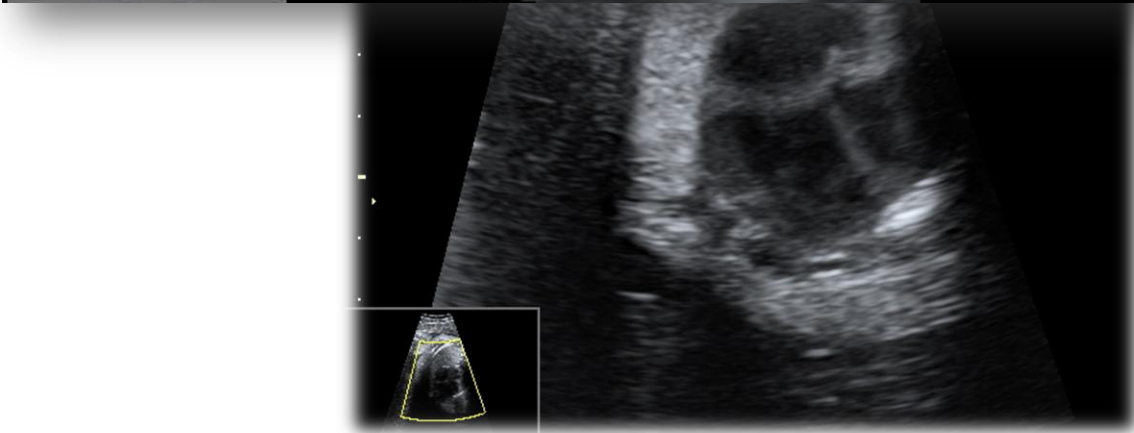
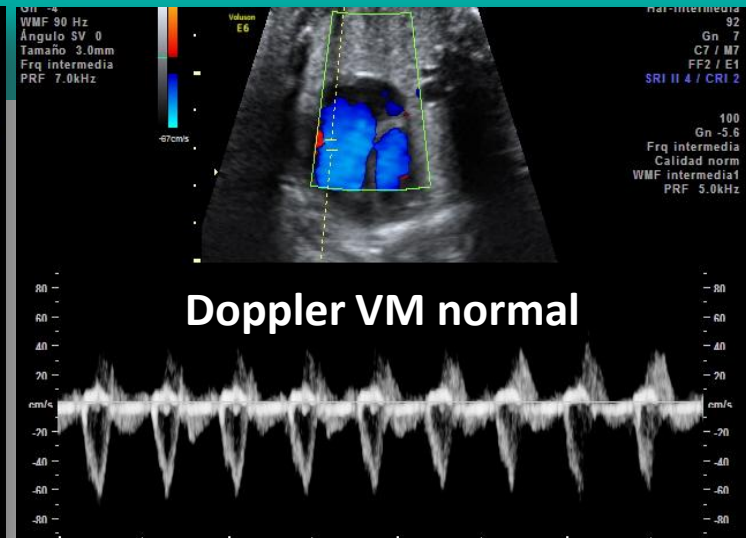
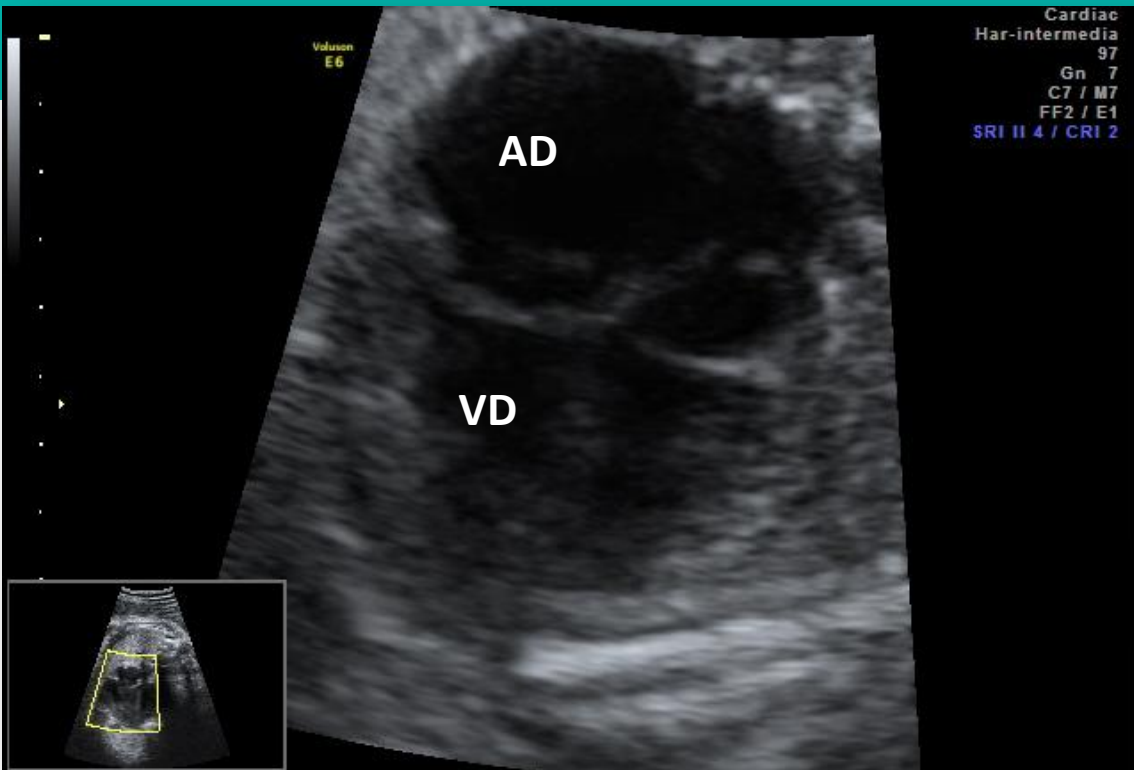


Arc aòrtic esquerra (istme de 2,2mm, proximal 3,2mm, distal 3mm)

Pulm 4,8 mm. (Z-score 1,52)
Gradient anterògrad de 40 cm/s

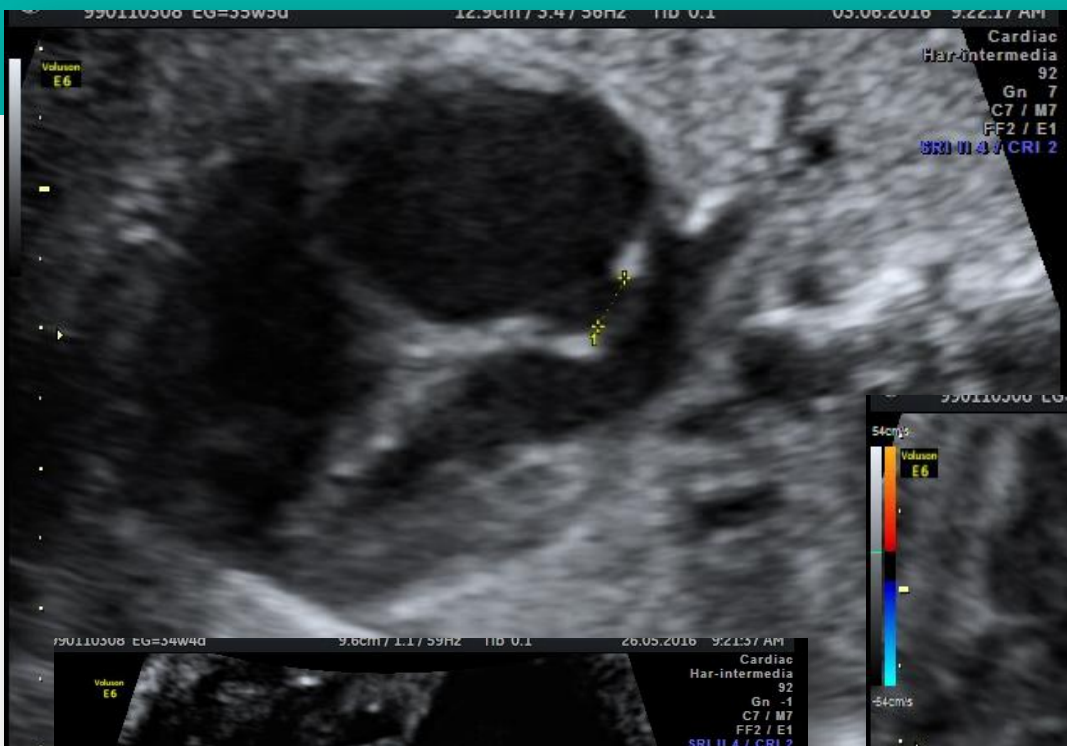
Ao 3,4 mm. (Z-score 0,16)
Gradient anterògrad de 57 cm/s

Evolució (34 setmanes)



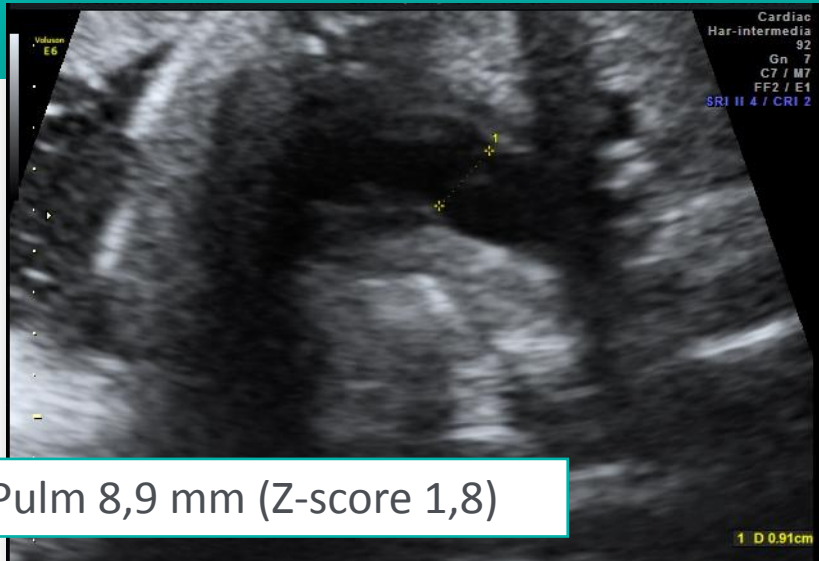
Evolució (34 setmanes)

FO permeable efectiu 2,9 mm.
Membrana abomba D-E
Shunt bidireccional redundant
Sense FLAP

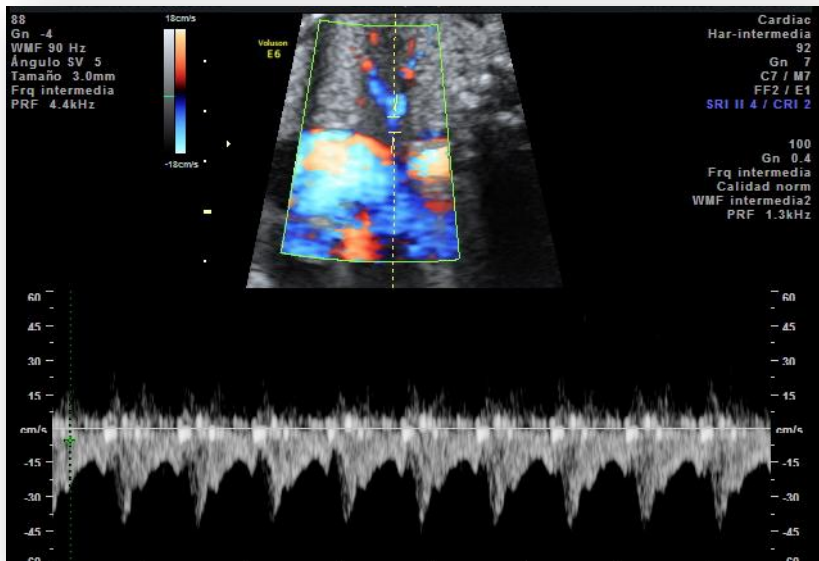
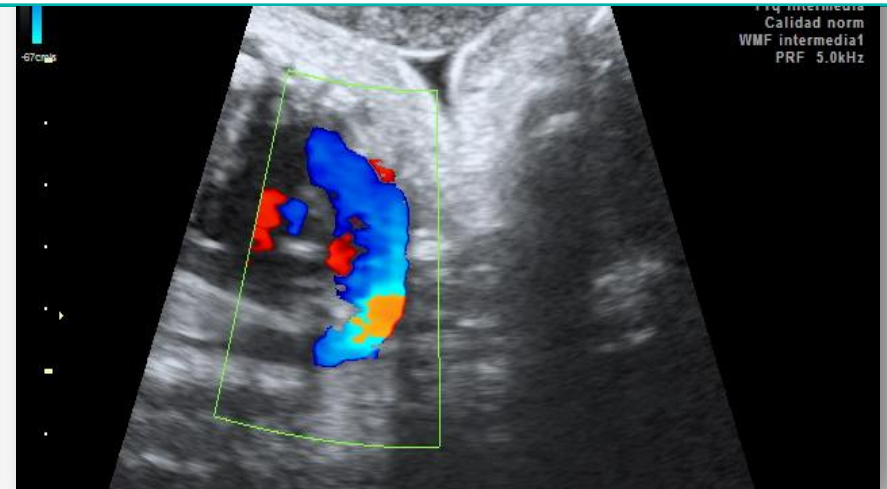


Evolució (34 setmanes)

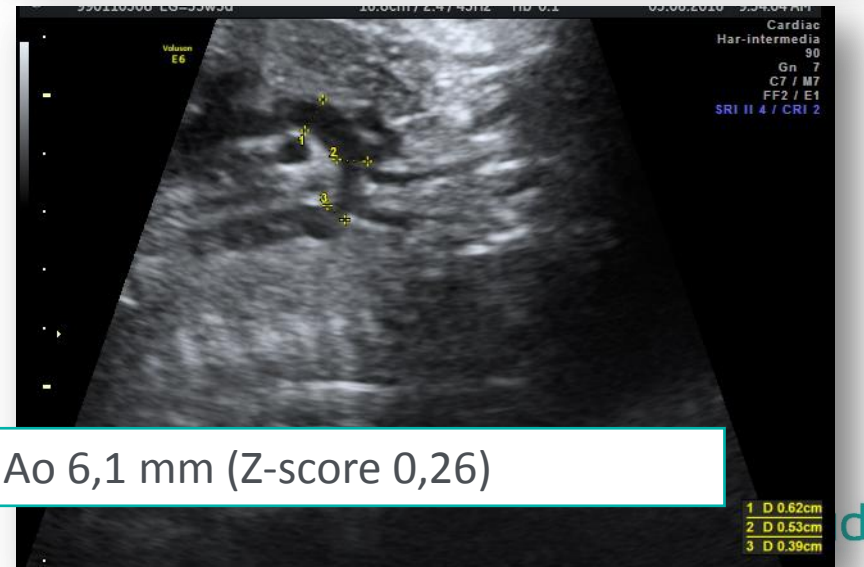
Arco aòrtic esquerra (istme de **3,4 mm**), amb fluxe anterògrad i revers en telesístole

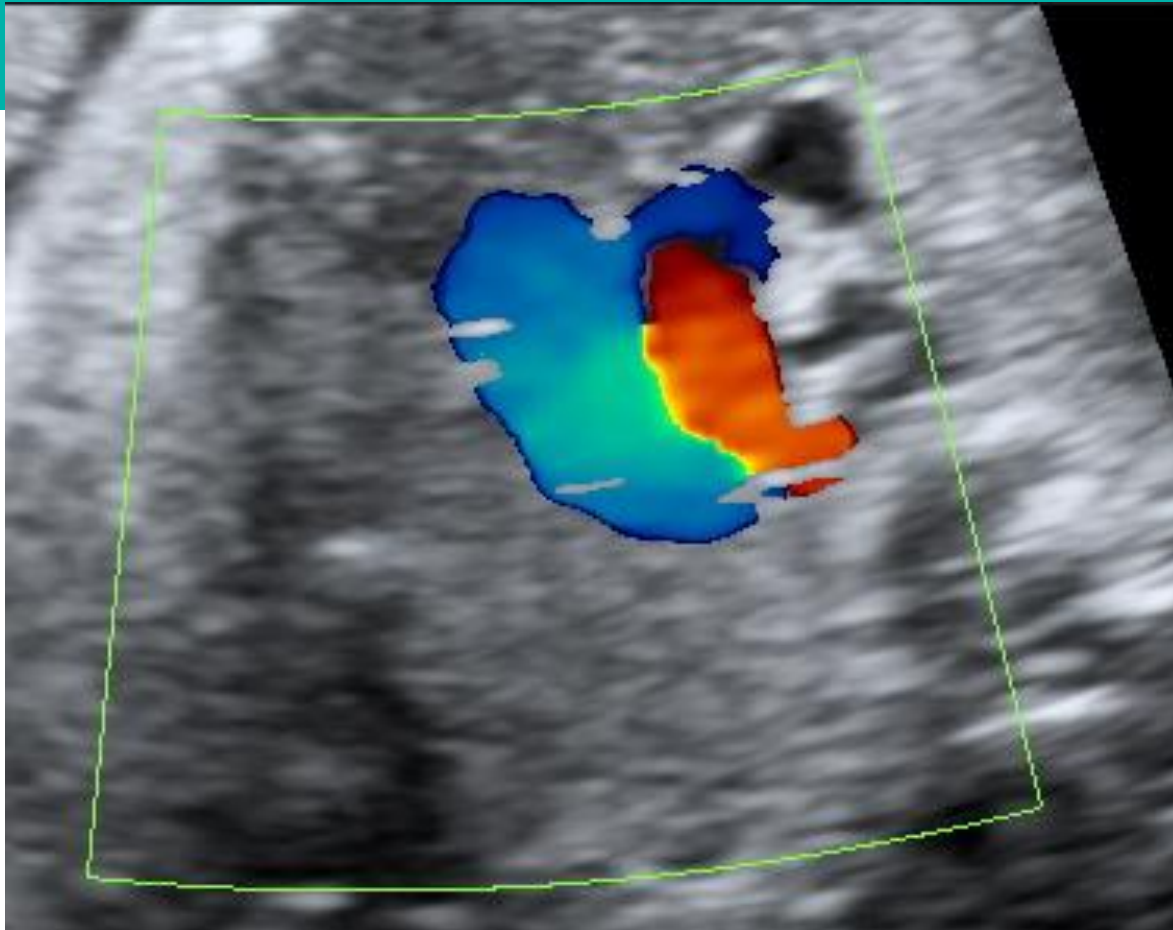


Pulm 8,9 mm (Z-score 1,8)



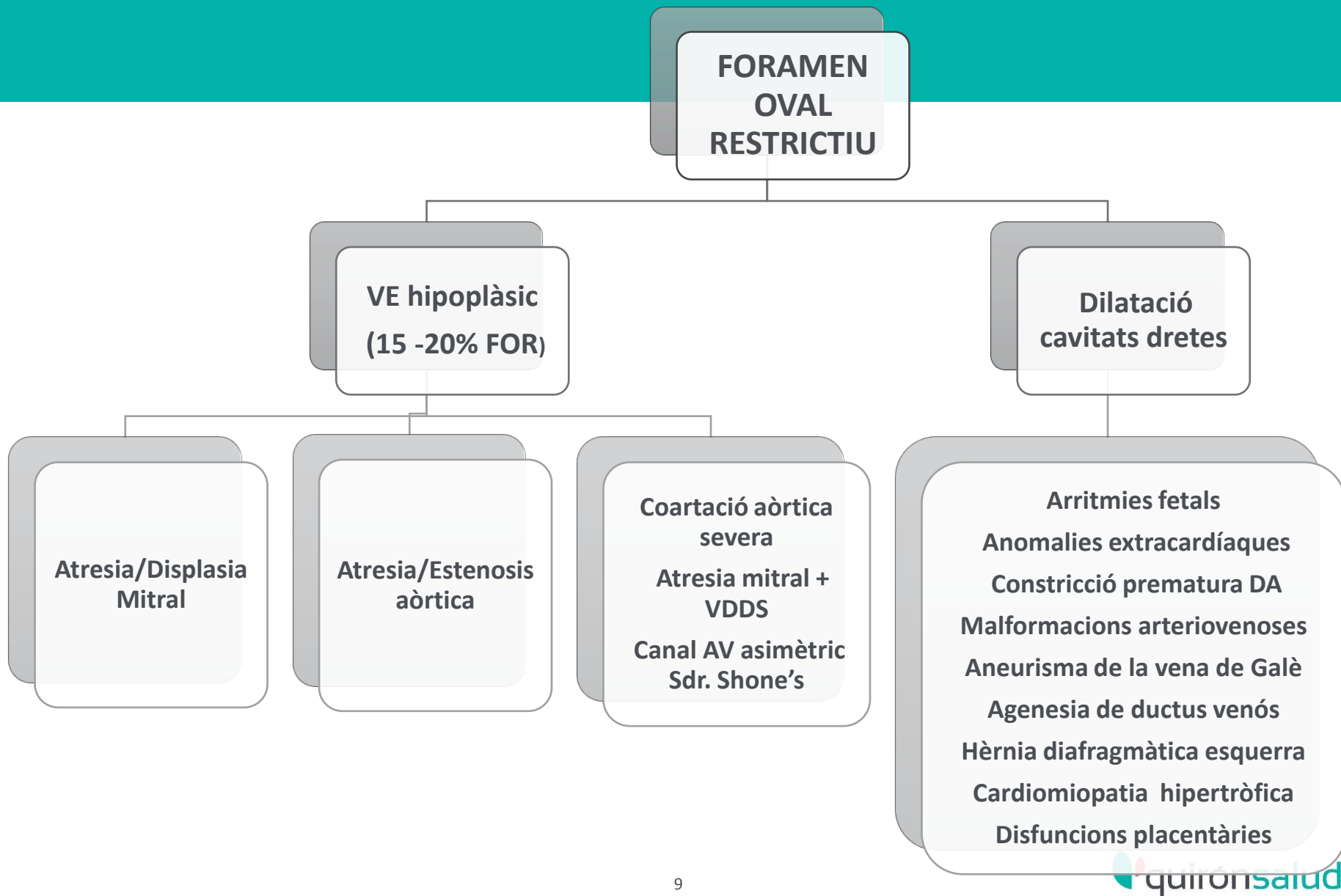
Ao 6,1 mm (Z-score 0,26)





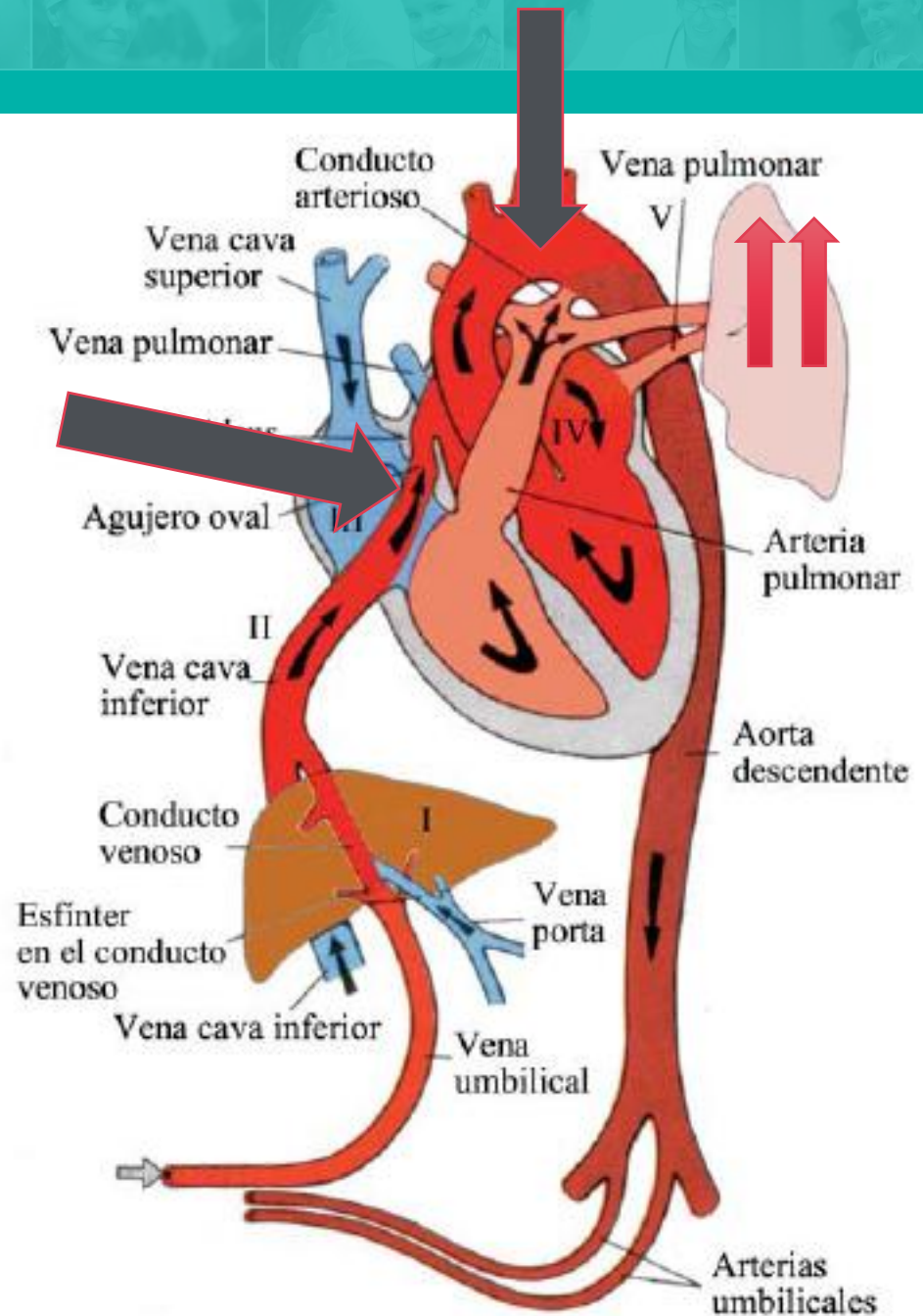
FORAMEN OVAL RESTRICTIU sospita davant de VD dilatada associat a aneurisma del septe atrial, sense flap + diàmetre augmentat del ductus arteriós

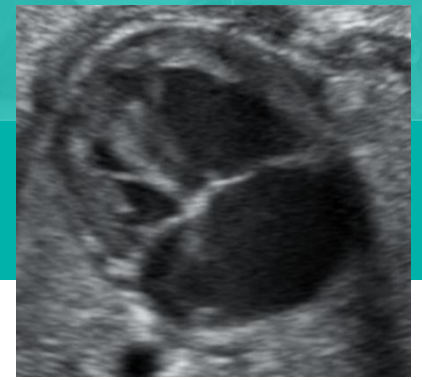
Diagnòstic Diferencial



- Insuficiència cardíaca D
- Hidrops fetal
- Arritmies
- Hipertensió pulmonar neonatal

Maduració pulmonar fetal
 Control ecogràfic exhaustiu:
 -Estudi funció cardíaca VD
 -Doppler venes pulmonars
 - Morfologia arc aòrtic





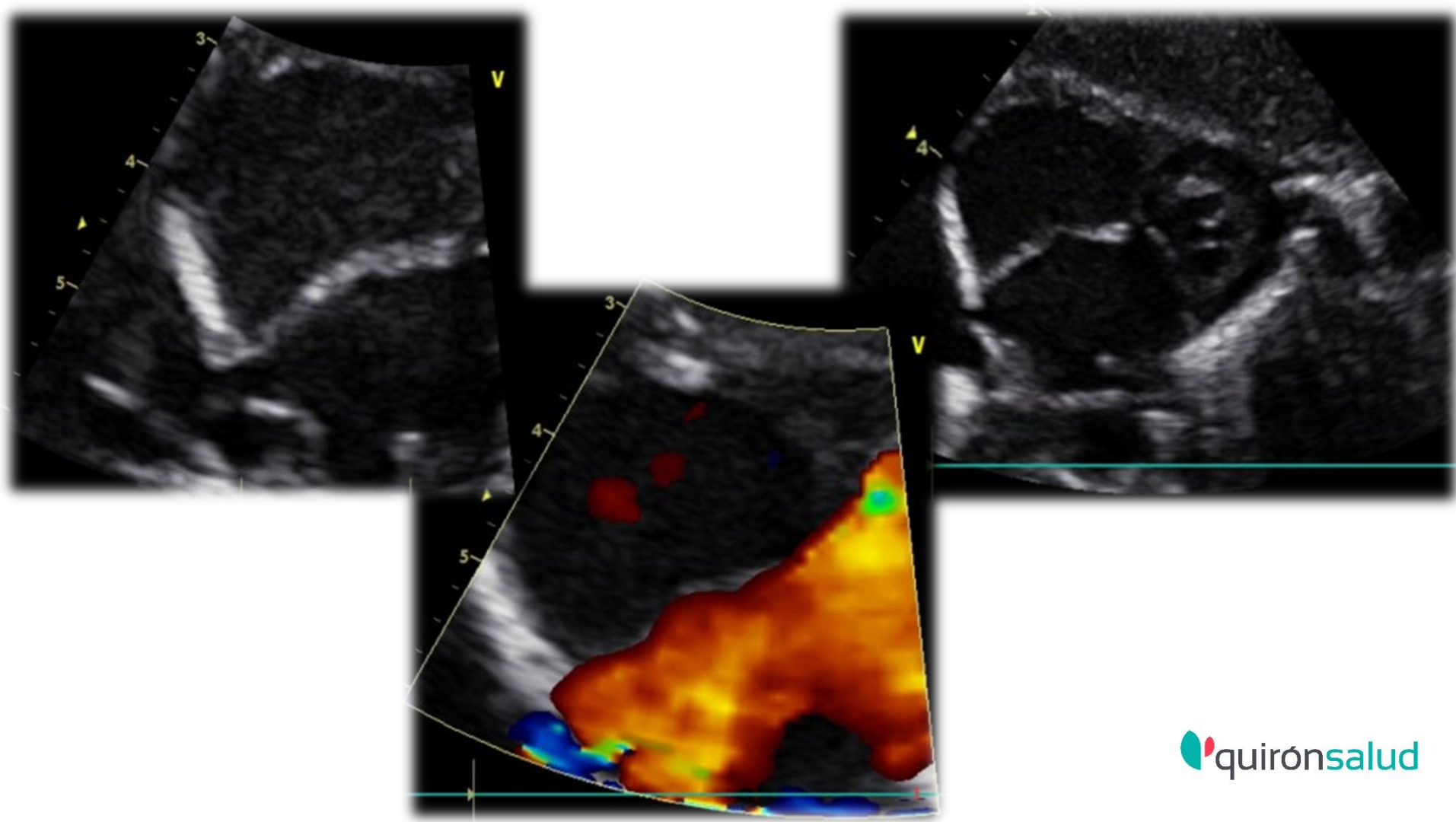
www.mircianavarro.es

- Estabilitat en següents controls
- Actitud expectant fins a la setmana 37 en la qual es decideix inducció del part i posterior ingrès del nadó a la Unitat de Vigilància Neonatal.
- Es realitza cesària segmentaria per fracàs d'inducció naixent fetus femení de 3280 gr, apgar 9/10/10.

Ecocardiografia postnatal

TIA íntegra. VI i VD no hipertròfics ni dilatats. Lleugera dominància de cavitats dretes.

Arc aòrtic esquerra de tamany normal: Ao ascendent 6,8 mm, Arc transvers 6,3 mm, Istme 5 mm.



Interès del cas



- Poc freqüent i la seva importància clínica és poc coneguda. Els paràmetres de seguiment no estan ben establerts, fet que sovint suposa dificultats en el maneig d'aquestes pacients.
- Possible evolució a situacions com insuficiència cardíaca dreta, hidrops fetal, arritmies o hipertensió pulmonar en període postnatal immediat suposen un empitjorament del pronòstic, éssent recomanable un control ecogràfic exhaustiu.
- La finalització de la gestació preterme, no està recomanada en absència de paràmetres que indiquin descompensació cardíaca.





Moltes gràcies per la seva atenció