



ESTUDIO DE TRACTOS DE SALIDA

**XXV Jornada Catalana de
Diagnòstic Prenatal Ecogràfic**



Linda Grace Puerto Tamayo

L Martín. A Guarque. M Ballesteros. M López. M Jané. J Carretero. M De la Flor

Caso clínico

41 años Pakistán IMC 31 (P 77kg T 1'57 m)

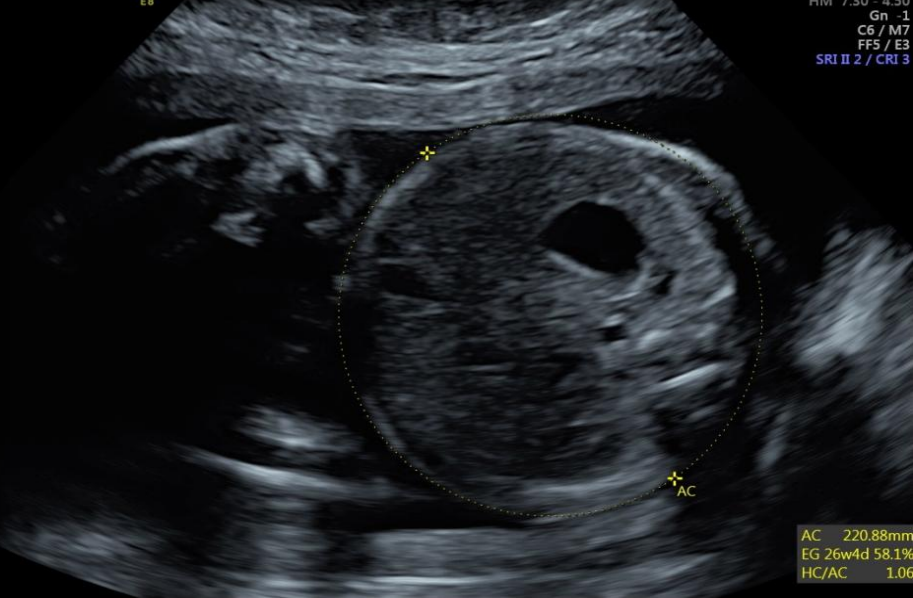
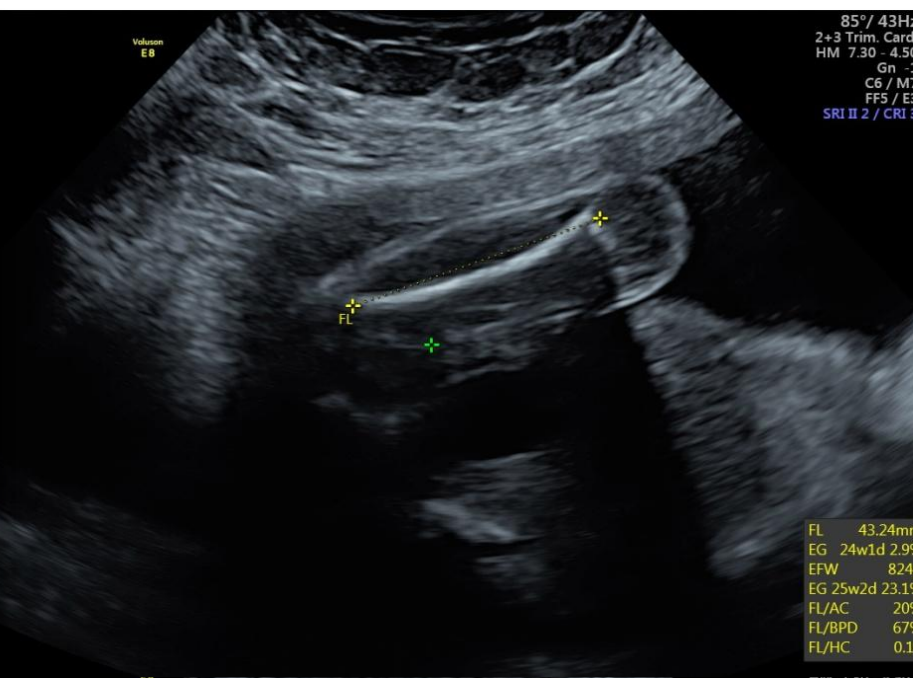
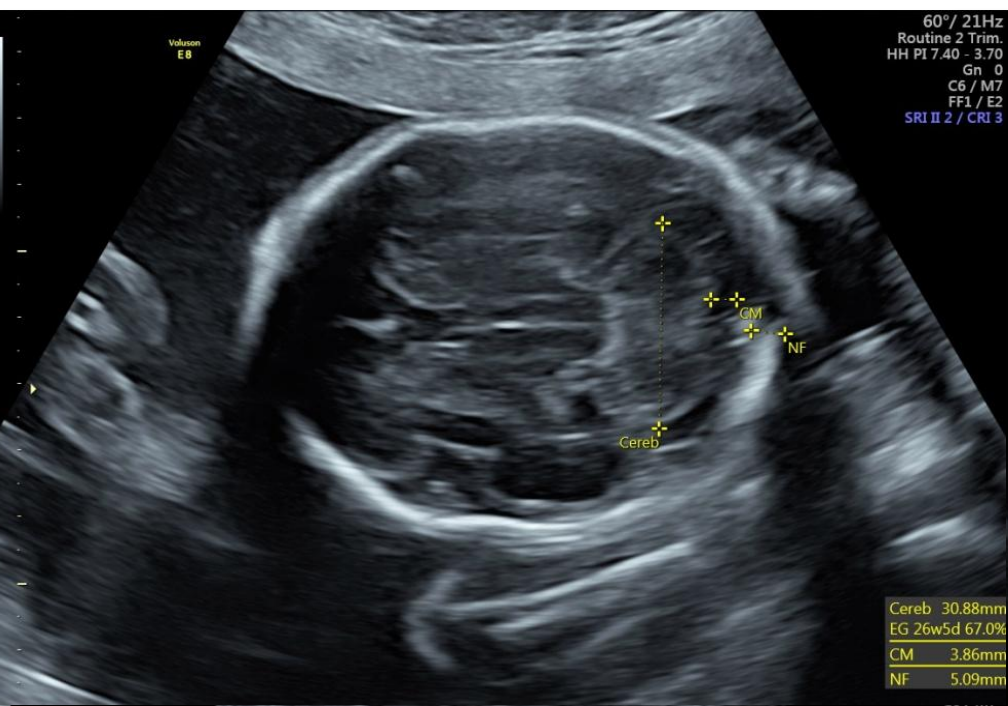
TPAL 3013 (P. Eut 2001/ CST 2008 / P. Eut 2010)

- Dx prenatal: **T21** 1/977 **T18** 1/100000
- Hiperglicemia franca (162 mg/dl) >>> **ARO 14sg** >>> DG ----- insulina
- **15sg - 26sg**: Pakistán. AAS. Aldomet. Eco20 ¿?
- **26sg**: mal control metabólico
 - Cardiopatía congénita
 - Amniocentesis
 - Derivación Hospital de referencia

Cesàrea 37sg TNS patològic

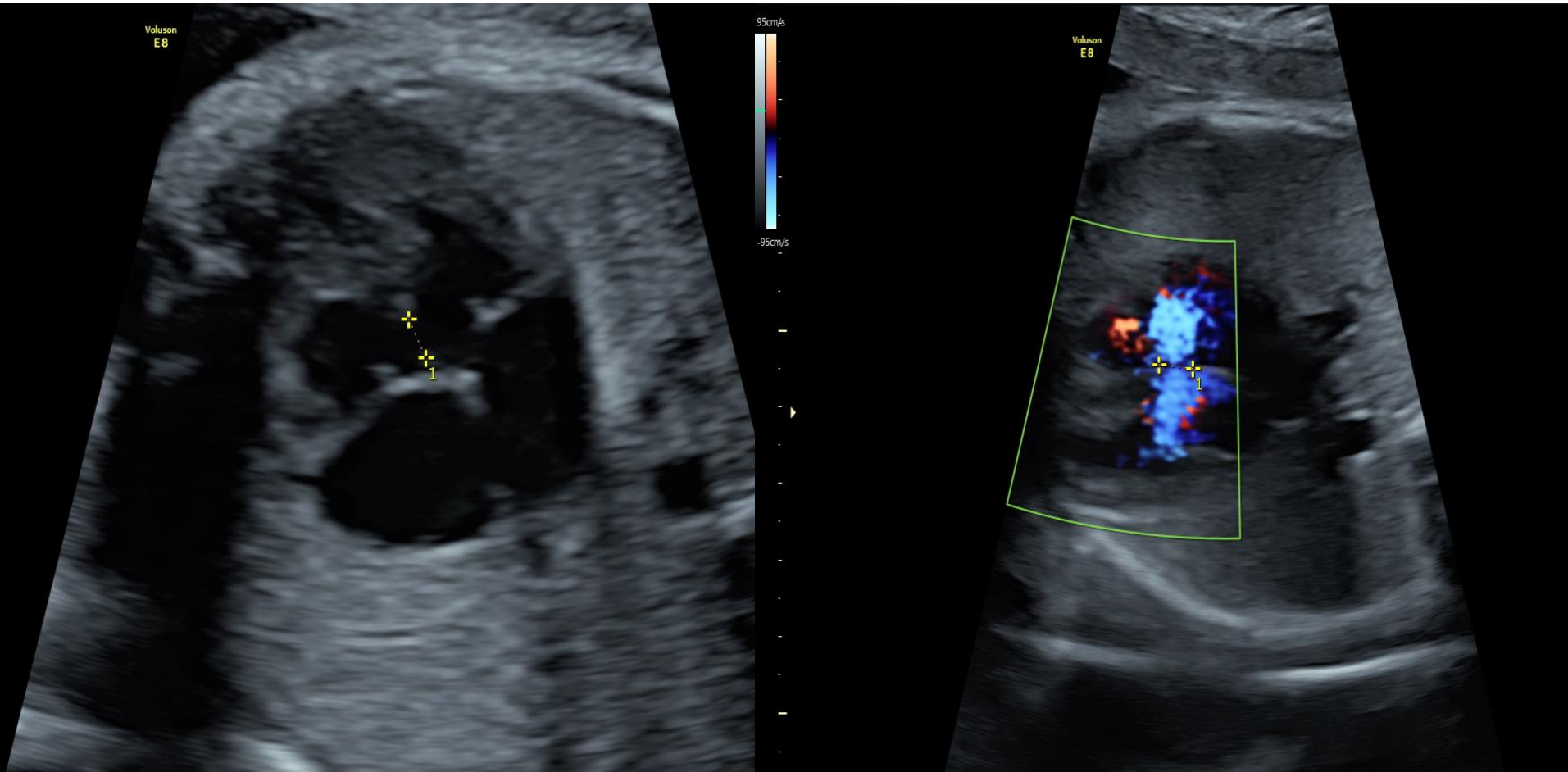
Varón 2220 g de peso

Apgar 9-10



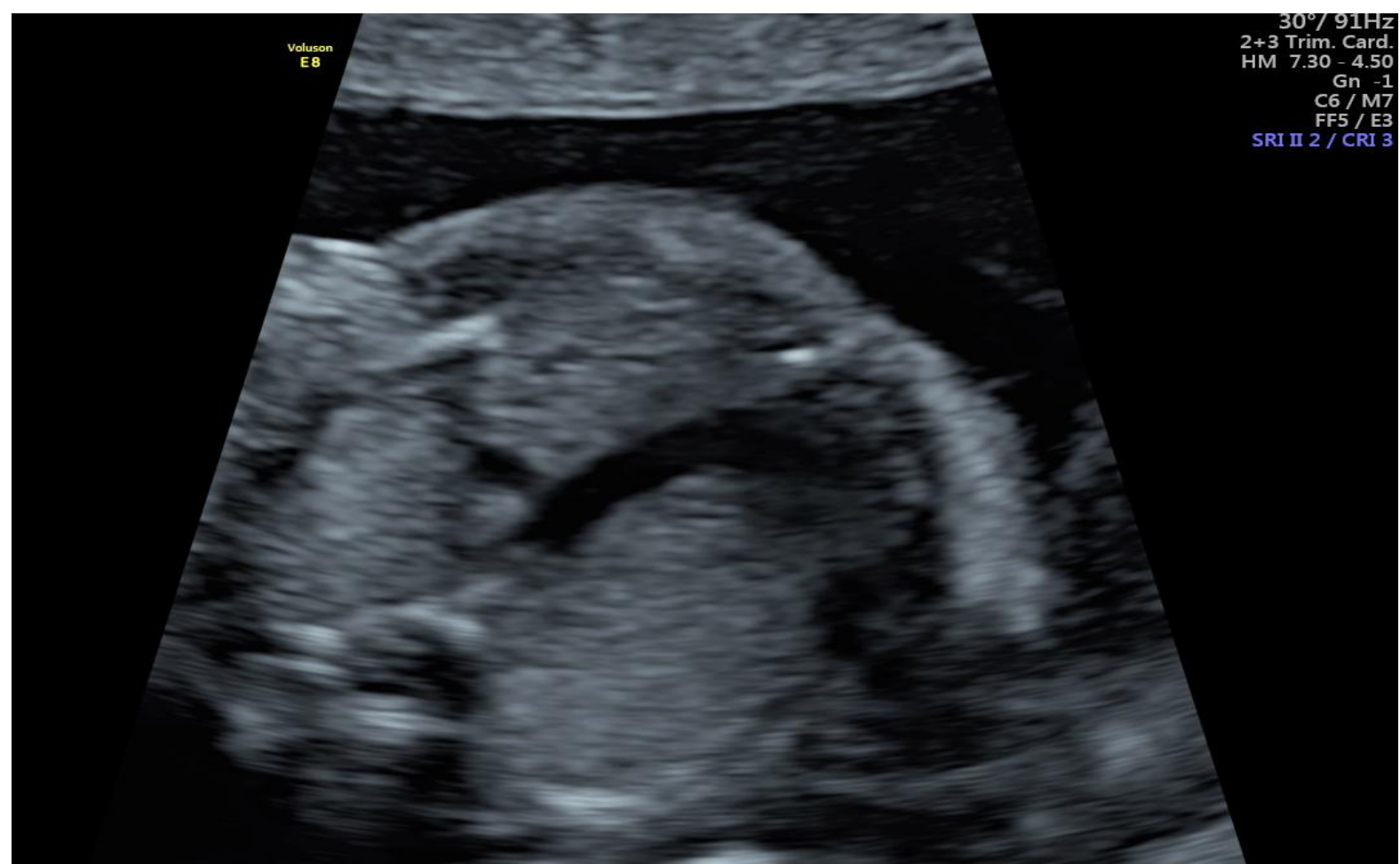
Estudio Ecocardiogràfic

4 CÁMARAS



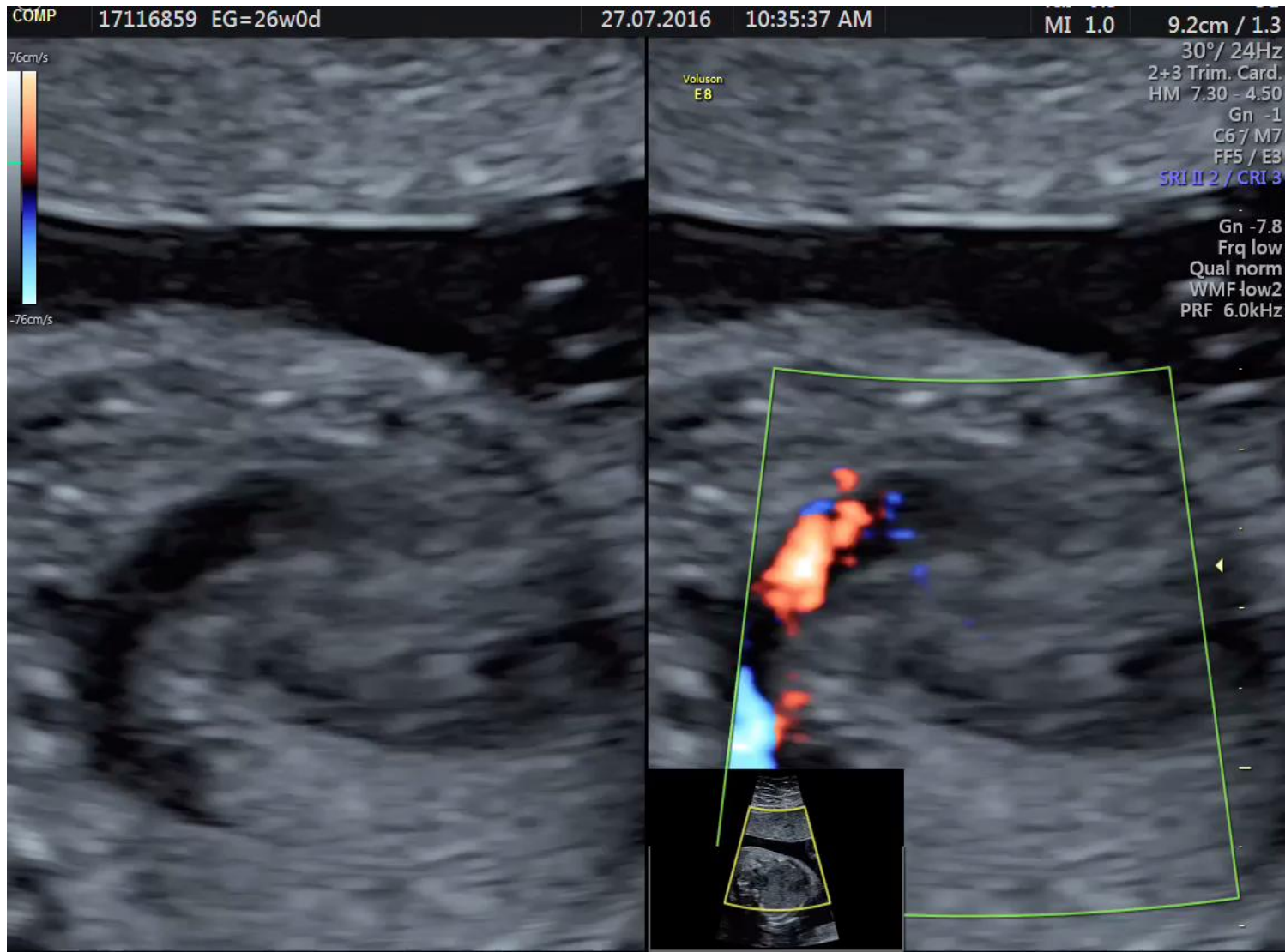
Estudio Ecocardiogràfic

3 VASOS



**5 CÁMARAS
GRANDES VASOS**

**Tractos de
salida en
paralelo**



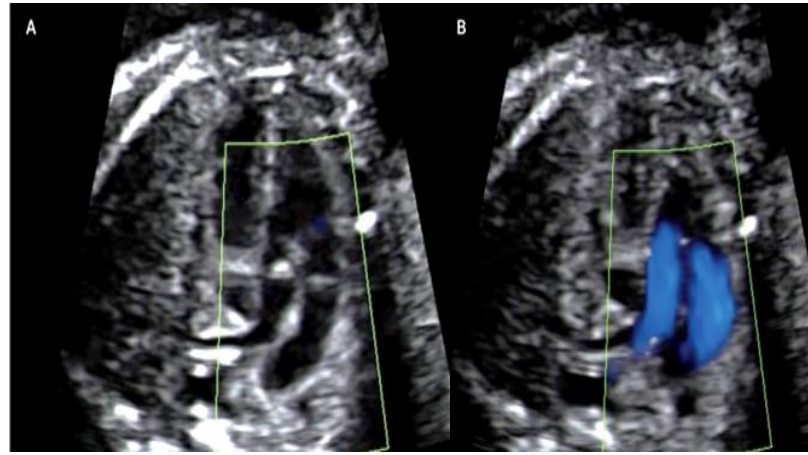
Tractos de salida en paralelo

Dx Diferencial

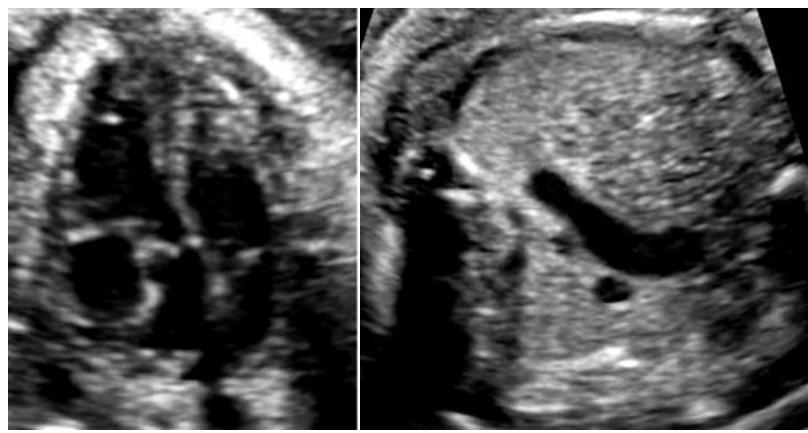
¿ Acabalgua la
Pulmonar ?



VDSS

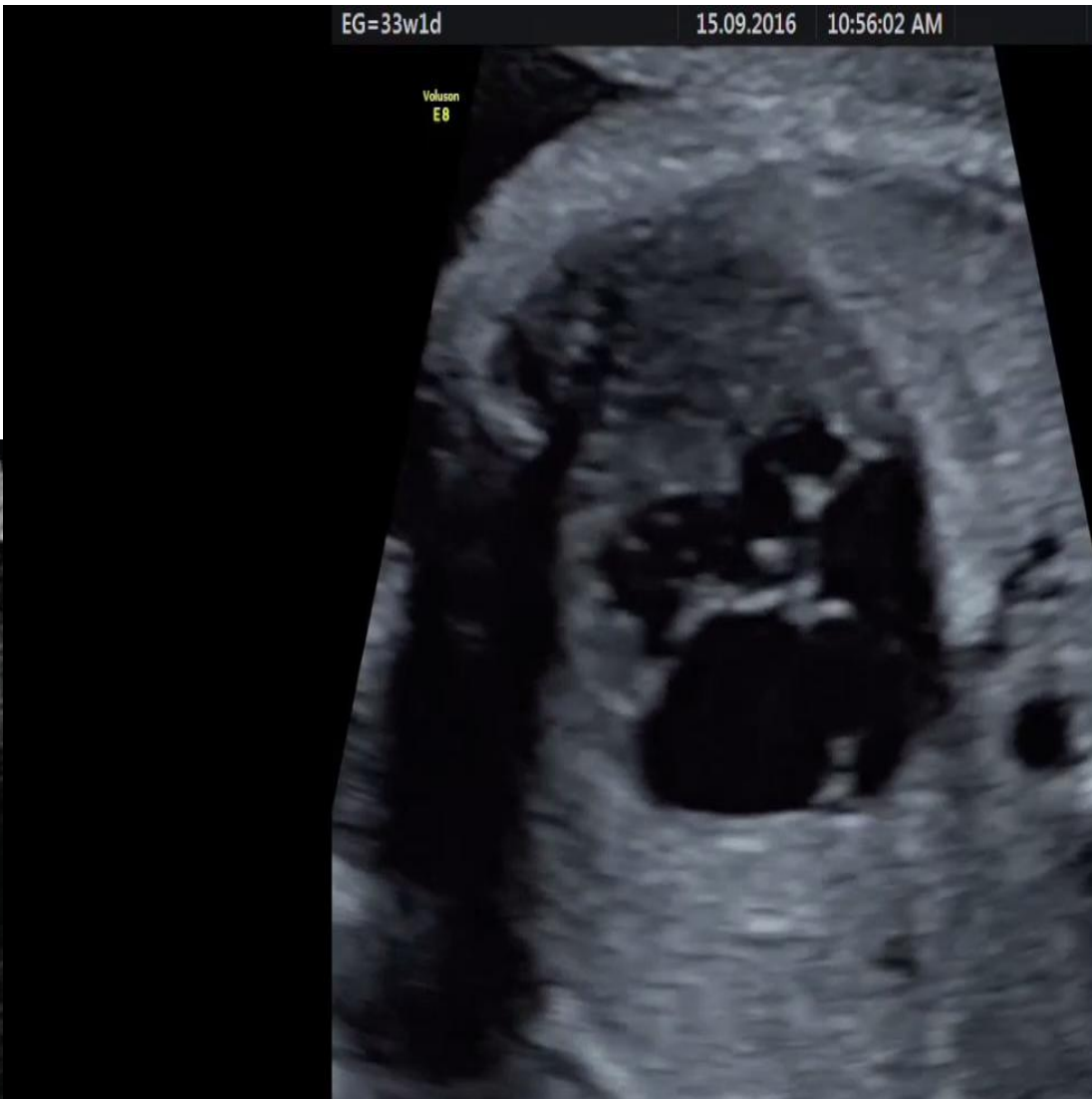


TGA+CIV

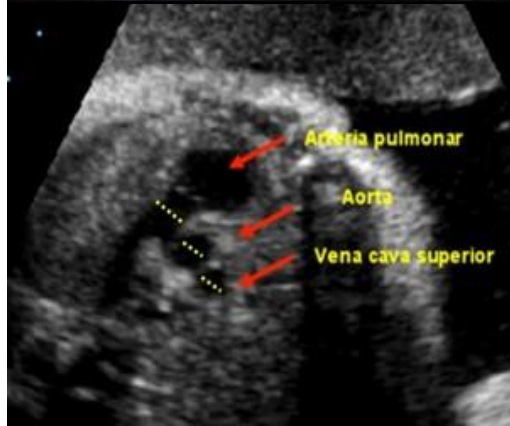


Diagnòstico Ecogràfico

4 CÁMARAS



5 CÁMARAS
3 VASOS
CRUCE DE VASOS



COMP 17116859 EG=27w5d

08.08.2016 9:30:02 AM

MI 0.8 15.5cm / 2.1

40° / 33Hz

2+3 Cardiac

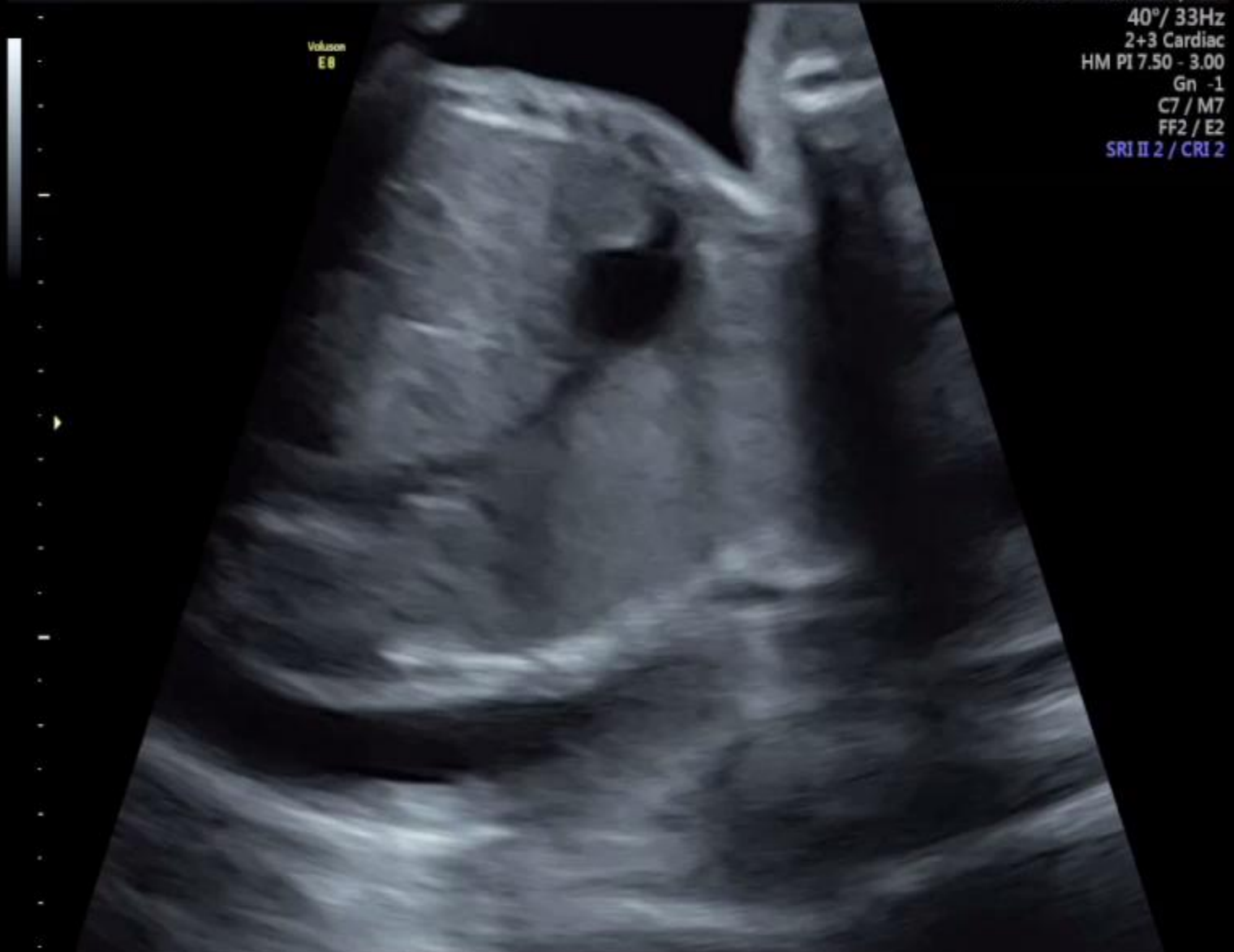
HM PI 7.50 - 3.00

Gn -1

C7 / M7

FF2 / E2

SRI II 2 / CRI 2





COMP 17116859 EG=27w5d

08.08.2016 9:34:08 AM

MI 1.0 11.8cm / 1.3

30° / 91Hz

2+3 Trim. Card.

HM 7.30 - 4.50

Gn 3

C6 / M7

FF5 / E3

SRI II 2 / CRI 3



Transposició Grandes Arterias (TGA)

Dx Prenatal... Importancia

**Mejores resultados
Cognitivos**



The Journal of Pediatrics

Volume 161, Issue 1, July 2012, Pages 94–98.e1

Impact of Prenatal Diagnosis on Neurocognitive Outcomes in
Children with Transposition of the Great Arteries

Johanna Calderon, MS¹, Nathalie Angeard, PhD¹, Sylvain Moutier, PhD², Marie-Hélène Plumet,
PhD¹, Isabelle Jambaqué, PhD¹, Damien Bonnet, MD, PhD³

Ductus dependiente

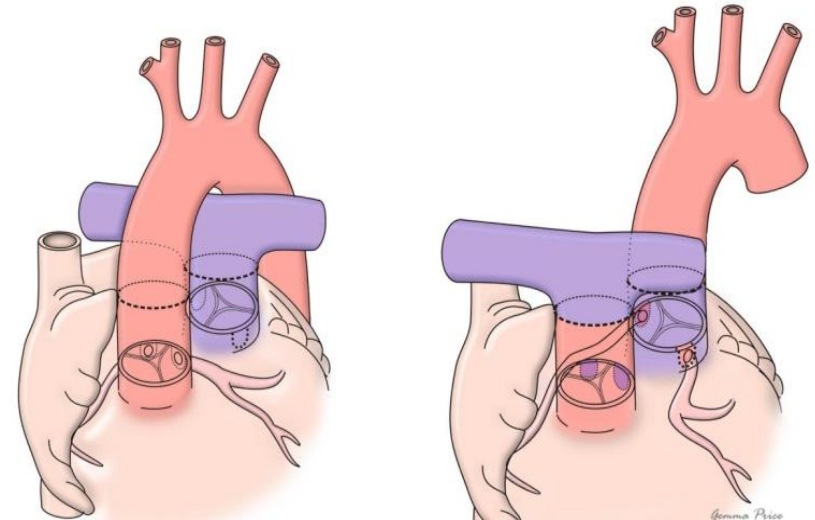
**PARTO en centro especializado !!!
+/- Rashkind urgente**

Diagnòstic Postnatal

TGA + CIV

Obstrucció Subpulmonar

1. Prostaglandinas
2. Atrioseptostomia Rashkind
3. Cirurgia correctora de **Jatene**
Cierre de **CIV**
Resecció **estenosis subpulmonar**
(2 m de vida)



CIV peq residual

Obstrucció Subaòrtica

Cardiopatías Congénitas (CC)

Dx prenatal

- 0.8-1% RN
- **50% CC Mayores** {
 - Anomalía cromosómica 15-30%
 - Cirugía 1er año de vida
 - **Lesión/secuelas SNC:** 25-50% niños operados



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Abnormal Brain Development in Newborns with Congenital Heart Disease

Steven P. Miller, M.D., C.M., Patrick S. McQuillen, M.D., Shannon Hamrick, M.D., Duan Xu, Ph.D., David V. Glidden, Ph.D., Natalie Charlton, B.S., Tom Karl, M.D., Anthony Azakie, M.D., Donna M. Ferriero, M.D., A. James Barkovich, M.D., and Daniel B. Vigneron, Ph.D.

N Engl J Med 2007; 357:1928-1938 | November 8, 2007 | DOI: 10.1056/NEJMoa067393

Cardiopatías Congénitas (CC)

Dx prenatal

>90% sin antecedentes o Fx riesgo conocidos

Screening prenatal ---- Control especializado

Dx prenatal cambia el pronóstico postnatal

Ductus dependiente