

Cas clínic: Seqüència TRAP



PAOLA GODOY BARAHONA*, ANNA BORRELL
MOLINS**, CRISTINA ADRADOS PLANEL**,
ROSA VILA HERNANDEZ**, ANNA MAROTO
GONZALEZ**

*HOSPITAL DE FIGUERES

**HOSPITAL DR. JOSEP TRUETA GIRONA



Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia

XXV Jornada Catalana de Diagnòstic Prenatal Ecogràfic

Divendres, 24 de març de 2017 | 08:00h | Teatre Can Gomà

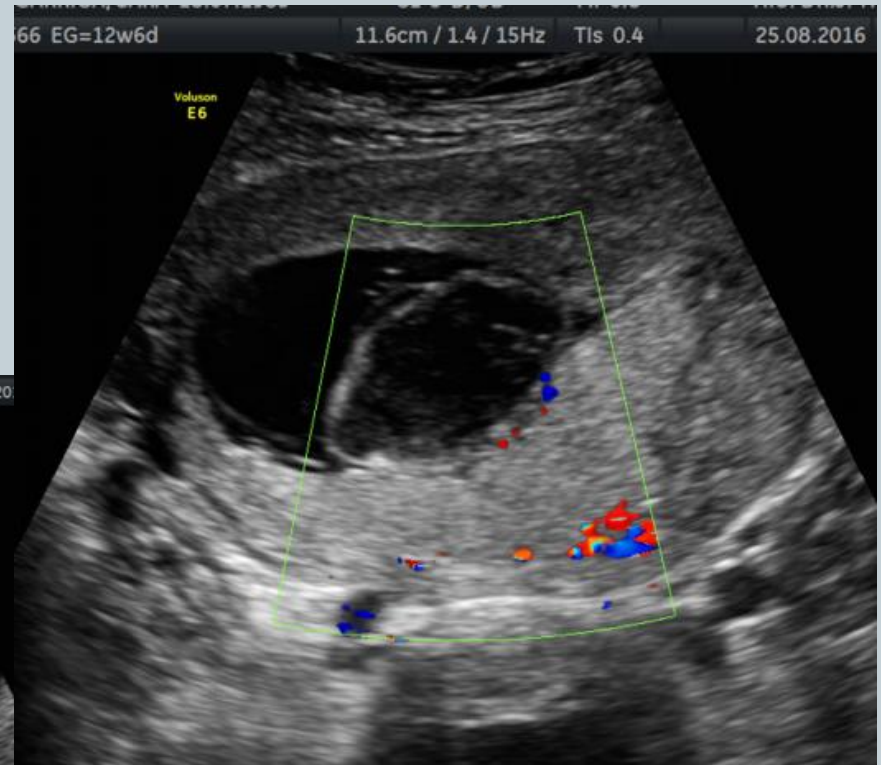
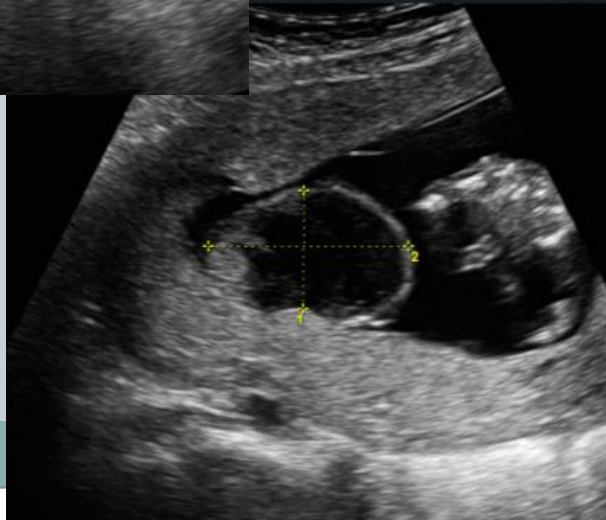
Ecografia 12+6 SG:

- Gestant de 33 anys
- No antecedents d'interès

- Imatge nodular de 22x38x35mm, que sembla dependre de placenta: no capta Doppler color i al seu interior imatges ecogèniques trabeculades.

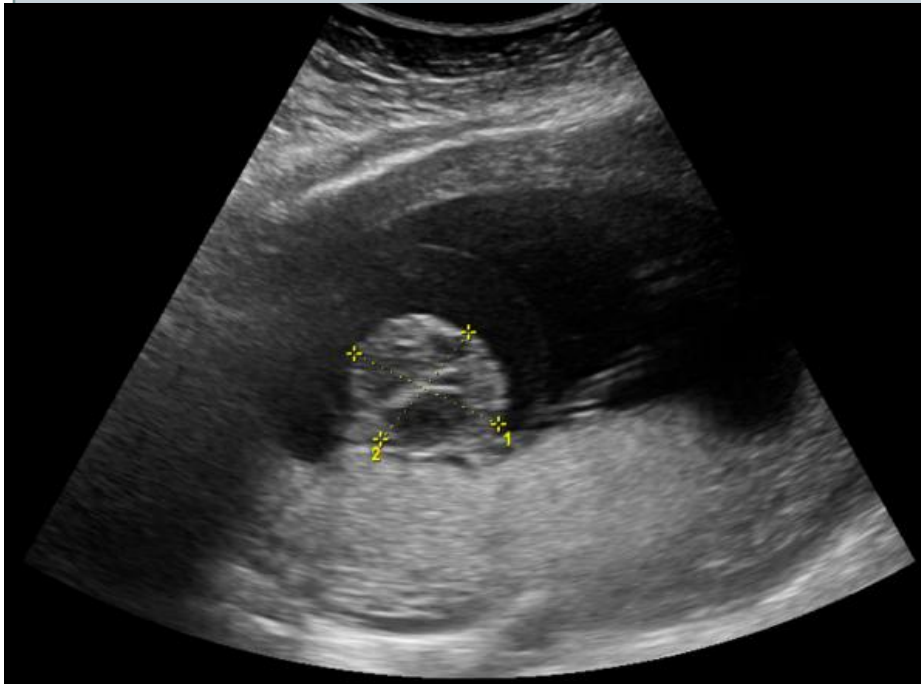


11.6cm / 1.4 / 29Hz TIs 0.1 25.08.2016



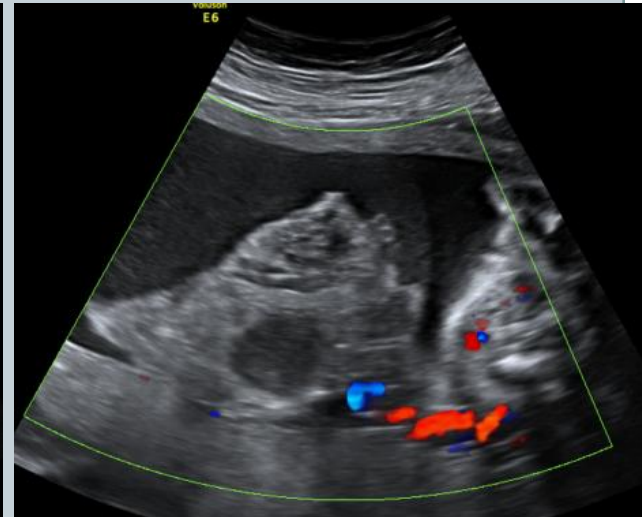
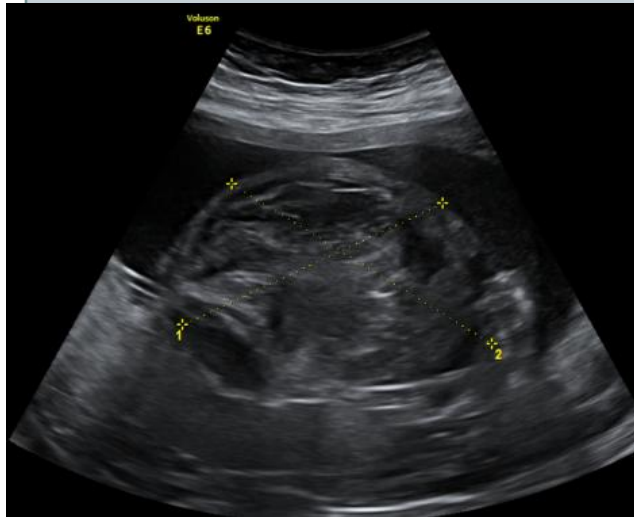
Ecografía 17 SG:

- Impressió: Seqüència TRAP amb fetus acardi de 35x30 mm. (ESTABLE)



Ecografía 24+4 SG:

- Fetus p50. LA normal. Doppler IPAU i IPACM normals. No signes hidrops fetal.
- Inserció cordó umbilical central molt propera a sac gestacional amb fetus acardi.
- A nivell inferior LD sac amniòtic amb estructura hidròpica de 77x82mm, que no capta Doppler, suggestiva de seqüència TRAP.



Finalització gestació



- Derivació a H. Vall d'Hebron:
 - Ecografia: Estructura acàrdias de 84x54 mm sense captació Doppler. Hematoma circundant.
 - No requereix intervenció.
 - [Video 1](#)
 - [Video 2](#)
 - [Video 3](#)
- Treball de part espontani amb part eutòcic a les 36.6 SG.
- Dona, 2635 g.
- AP placenta confirma sospita de TRAP amb alguna anastomosis vascular superficial.

Conclusions



Introducció
Epidemiologia
Pronòstic

Diagnòstic
Sospita
ecogràfica

Tractament
Expectant o
actiu?
Quin?
Quan?