

FORMACIÓ QUÍSTICA ABDOMINAL FETAL I COLEÈSTASI MATERNA

XXV Jornada catalana de diagnòstic prenatal ecogràfic de la SCOG



**Secció Ecografia i
Medicina Fetal**
Societat Catalana
d'Obstetricia i Ginecologia

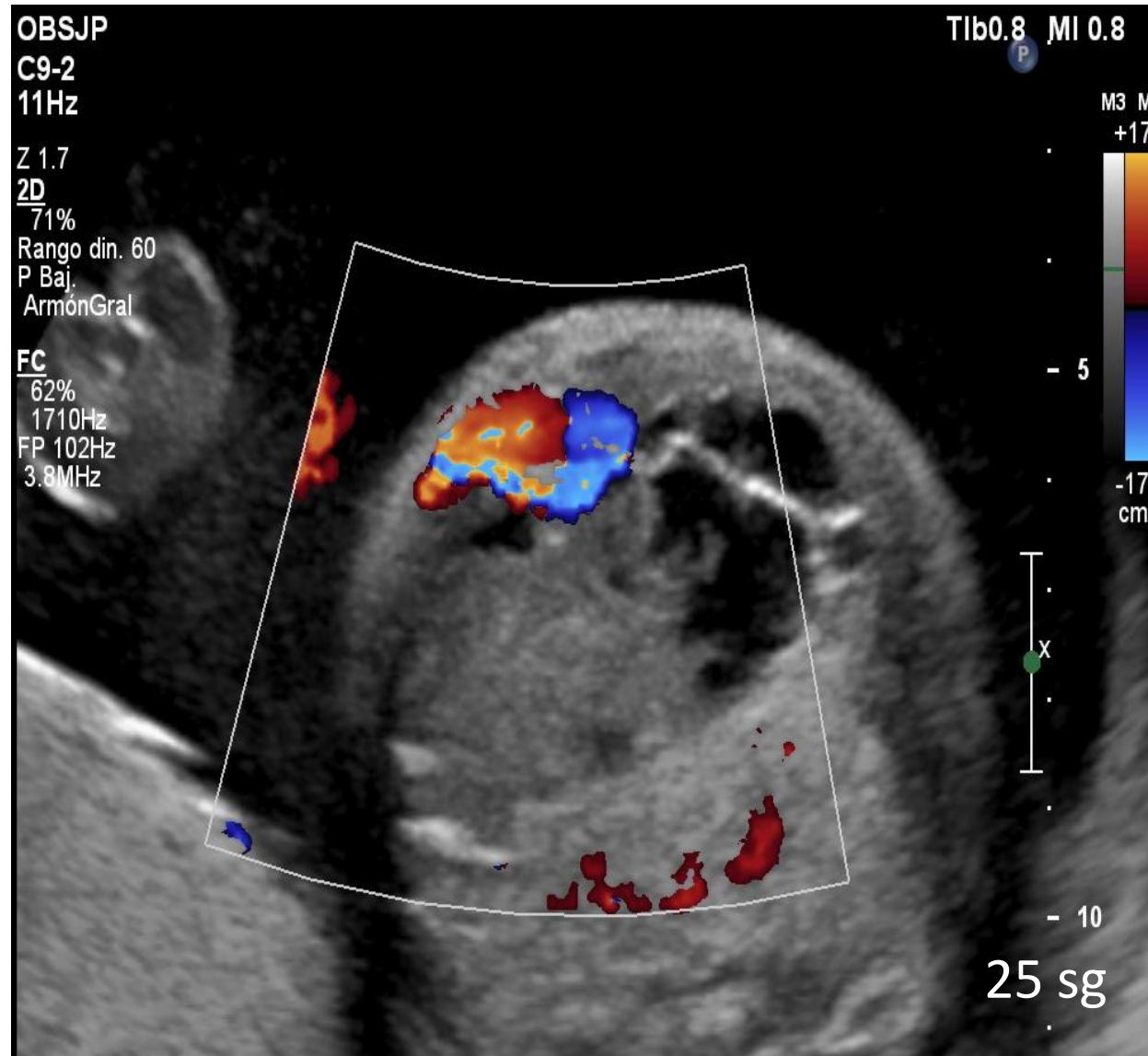
Dra. Ascencio
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Barcelona, 2017

Cas clínic

- Dona de 21 anys.
- P 0000.
- AP: Colèstasi de possible origen familiar en estudi. Descartades causes immunològiques i infeccioses. CPRE l'any 2009.
- Controls gestacionals inicials correctes:
 - Cribatge cromosomopaties: BAIX risc.
 - Ecografia 1r trimestre: TN 1,90mm, HN visible, ductus venós normal.
 - 17sg: prurit i dolor abdominal + Ac. biliars ↑↑ → Colèstasi durant l'embaràs
 - Inici tractament amb UCDA (300mg/12h).
 - Ecografia morfològica (20sg): sense anomalies aparents.

Diagnòstic ecogràfic 25sg

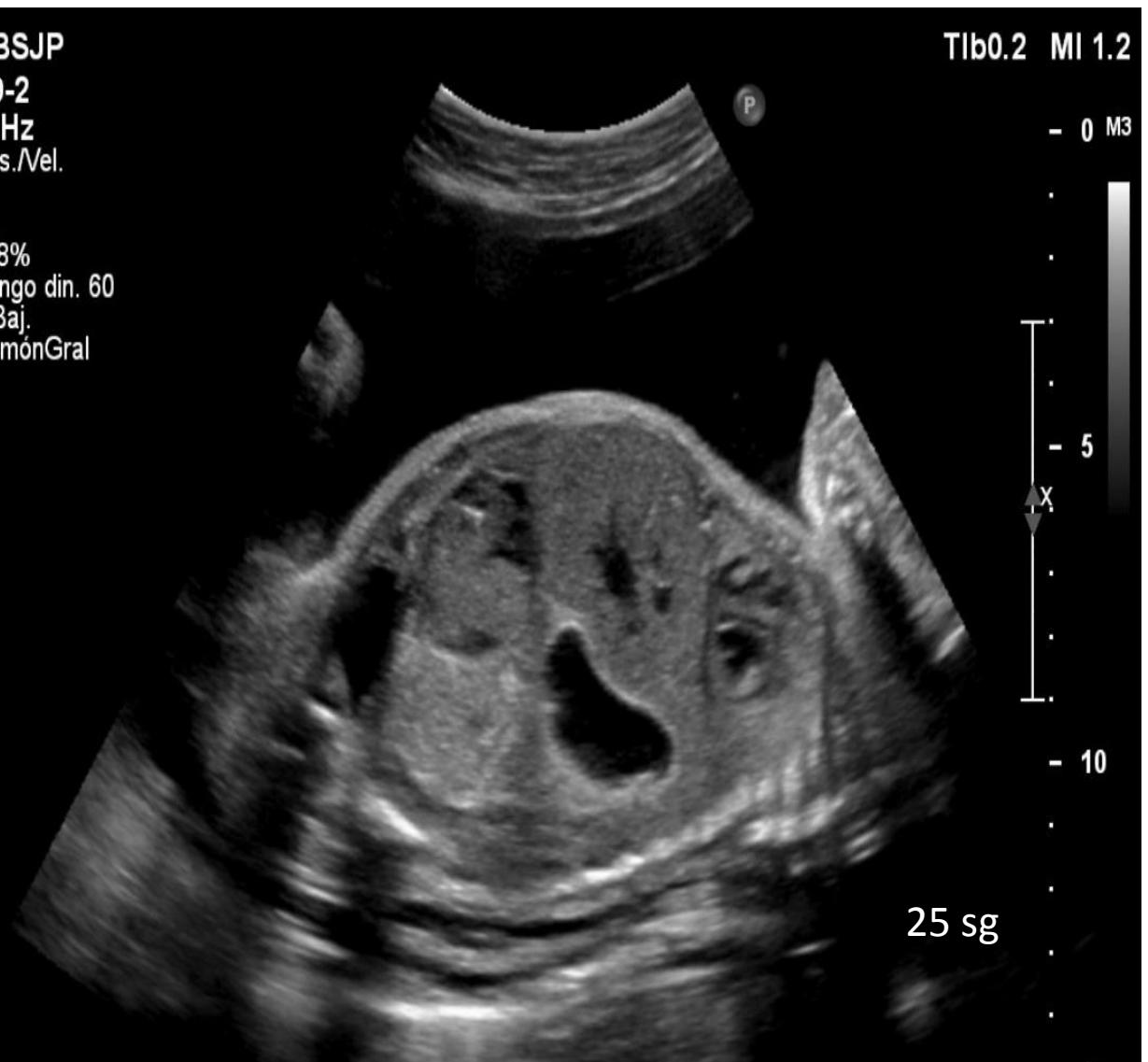
- Polihidramnios
- PA > p95.
- Massa abdominal.





OBSJP
C9-2
29Hz
Res.Vel.

2D
58%
Rango din. 60
P Baj.
ArmónGral



OBSJP
C9-2
32Hz
Res.Vel.
Z 1.4
2D
58%
Rango din. 60
P Baj.
ArmónGral

Dist 5.46 cm
Dist 2.97 cm





OBST.,
ACC#:SID: 20160419.133421
RID:41614320
19/04/2016



H.S.C.S.P

OBSJP

C9-2

32Hz

Res.Vel.

2D

56%

Rango din. 60

P Baj.

ArmónGral

M3 M3

- 5

0

+ 5

+ 10

+ 15

+ 20

+ 25

+ 30

+ 35

+ 40

+ 45

+ 50

+ 55

+ 60

+ 65

+ 70

+ 75

+ 80

+ 85

+ 90

+ 95

+ 100

TIB0.3 MI 1.2

- 0 M3

- 5

- 10

- 15

- 20

- 25

- 30

- 35

- 40

- 45

- 50

- 55

- 60

- 65

- 70

- 75

- 80

- 85

- 90

- 95

- 100

- 105

- 110

- 115

- 120

- 125

- 130

- 135

- 140

- 145

- 150

- 155

- 160

- 165

- 170

- 175

- 180

- 185

- 190

- 195

- 200

- 205

- 210

- 215

- 220

- 225

- 230

- 235

- 240

- 245

- 250

- 255

- 260

- 265

- 270

- 275

- 280

- 285

- 290

- 295

- 300

- 305

- 310

- 315

- 320

- 325

- 330

- 335

- 340

- 345

- 350

- 355

- 360

- 365

- 370

- 375

- 380

- 385

- 390

- 395

- 400

- 405

- 410

- 415

- 420

- 425

- 430

- 435

- 440

- 445

- 450

- 455

- 460

- 465

- 470

- 475

- 480

- 485

- 490

- 495

- 500

- 505

- 510

- 515

- 520

- 525

- 530

- 535

- 540

- 545

- 550

- 555

- 560

- 565

- 570

- 575

- 580

- 585

- 590

- 595

- 600

- 605

- 610

- 615

- 620

- 625

- 630

- 635

- 640

- 645

- 650

- 655

- 660

- 665

- 670

- 675

- 680

- 685

OBST.,
ACC#:SID: 20160419.133421
RID:41614320
19/04/2016

3D
80%
Rango din. 80
P Baj.
ArmónGral

EF
82%
2050Hz
TP 143ms
3.0MHz

SE:1 IM:8
13:34:21
TIB0.5 MI 0.8

LgM=

M3 M3

- 5

0

+ 5

+ 10

+ 15

+ 20

+ 25

+ 30

+ 35

+ 40

+ 45

+ 50

+ 55

+ 60

+ 65

+ 70

+ 75

+ 80

+ 85

+ 90

+ 95

+ 100

+ 105

+ 110

+ 115

+ 120

+ 125

+ 130

+ 135

+ 140

+ 145

+ 150

+ 155

+ 160

+ 165

+ 170

+ 175

+ 180

+ 185

+ 190

+ 195

+ 200

+ 205

+ 210

+ 215

+ 220

+ 225

+ 230

+ 235

+ 240

+ 245

+ 250

+ 255

+ 260

+ 265

+ 270

+ 275

+ 280

+ 285

+ 290

+ 295

+ 300

+ 305

+ 310

+ 315

+ 320

+ 325

+ 330

+ 335

+ 340

+ 345

+ 350

+ 355

+ 360

+ 365

+ 370

+ 375

+ 380

+ 385

+ 390

+ 395

+ 400

+ 405

+ 410

+ 415

+ 420

+ 425

+ 430

+ 435

+ 440

+ 445

+ 450

+ 455

+ 460

+ 465

+ 470

+ 475

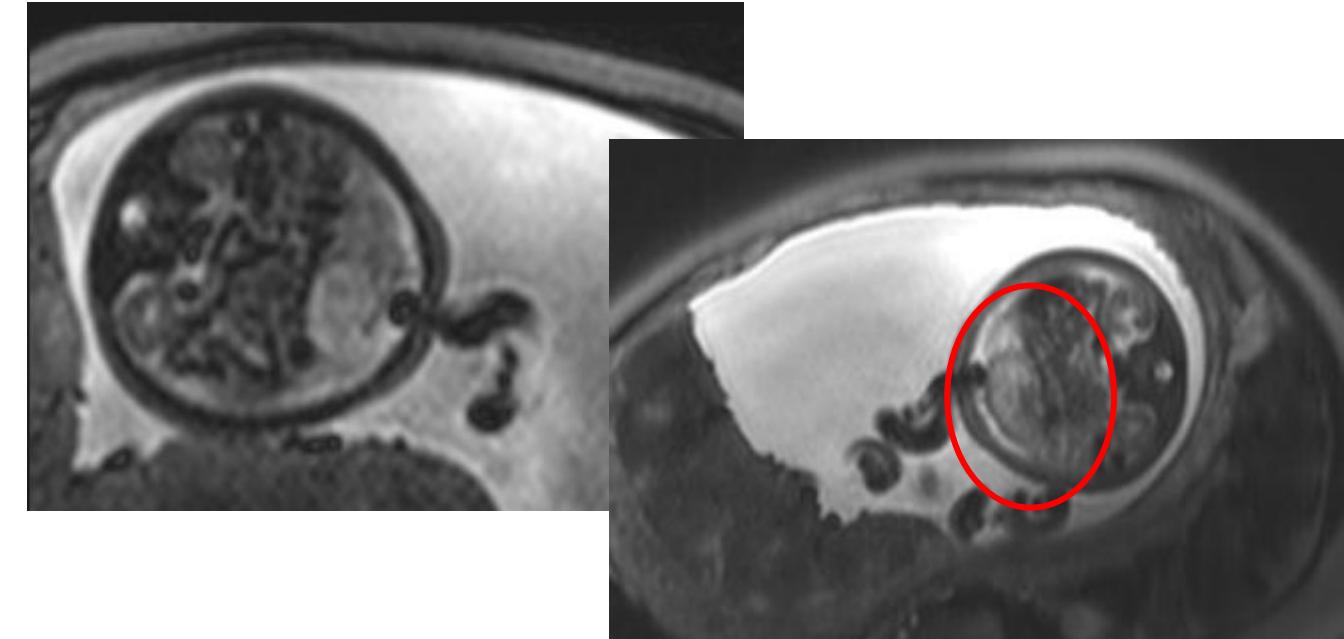
+ 480

+ 485

+ 49

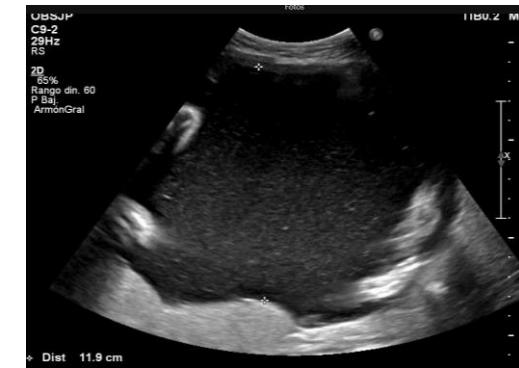
Estudi prenatal

- Ecocardiografia: normal.
- ARRAY CHG: cariotip normal (46XY)
- Estudi LA: CMV i PB19 negatiu.
- Estudi FQ (CFTR): negatiu
- RMN fetal (27sg): massa solido-quística heterogènia de 18 x 37 mm a nivell peritoneal anterior.



OD: Peritonitis meconial *in utero*

Seguiment ecogràfic



Part i evolució neonatal

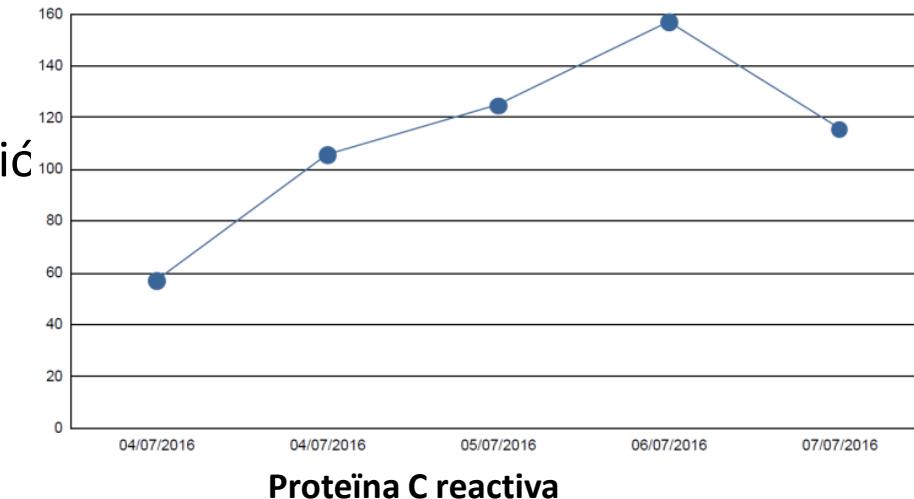


Part vaginal (Vacum) a les 37+1 sg.

Neix nen viu de 3340kg.

Apgar 9/10/10.

- Primeres 24h de vida: sense incidències, bona adaptació respiratòria i tolerància a dieta oral.
- Exploració: massa indurada a paret abdominal anterior.



- El 3r ddv: Laparotomia exploradora → **perforació intestinal a 10cm de vàlvula ileocecal** envoltada de múltiples adherències i pseudocàpsula. Es realitza resecció i anastomosi T-T.

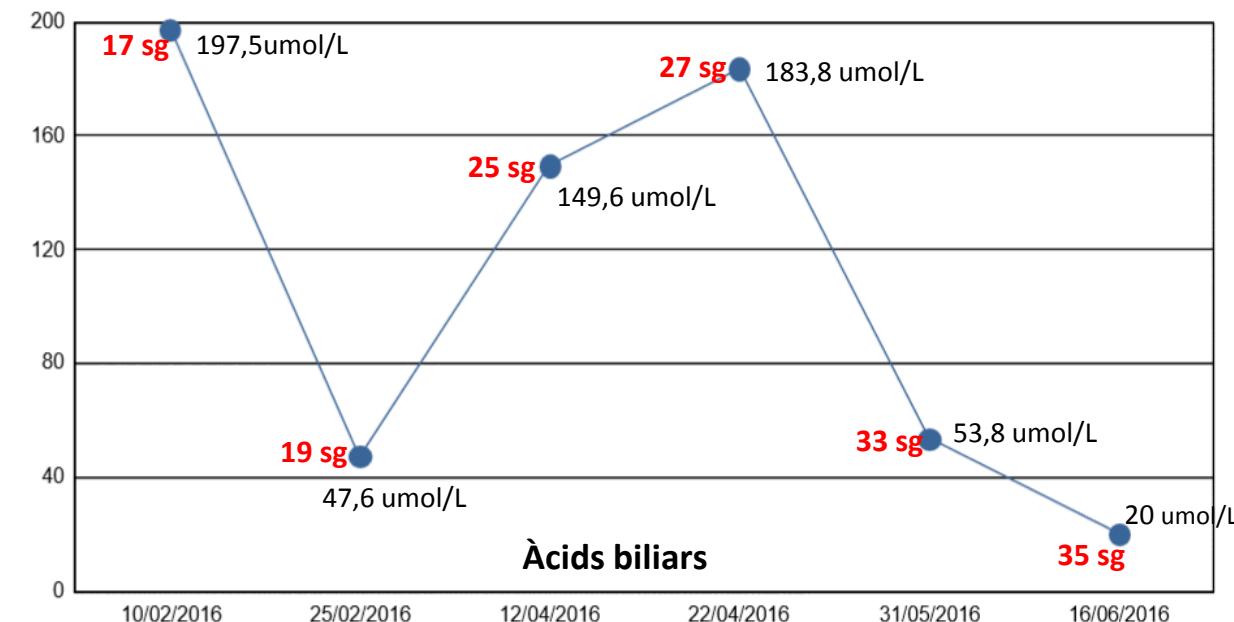
*AP: Peritonitis aguda amb infiltrat inflamatori mixt a la submucosa i subserosa.
Ectàsia i congestió vascular.*

Punts d'interés

PERITONITIS MECONIAL

- Imatge ecogràfica: entitat rara (1:30000 nv) i de difícil dx prenatal. Benefici del diagnòstic precoç.
- 6 casos publicats la relacionen amb hepatopatia materna greu (5 causa infecciosa, 1 tòxics).
- No hi ha casos previs que relacionin la peritonitis meconial a colèstasi materna.

Paper dels àcid biliars?



Gràcies



fascencio@santpau.cat