

XXXI JORNADA CATALANA DE DIAGNÒSTIC PRENATAL ECOGRÀFIC



Auditori Palau
de Congressos

22 de Març 2024

INTERRUPCIÓ DE L'ARC AÒRTIC

Ana Ruiz Senent¹

I. Ros¹, L. Martín¹, A. Guarque¹, M. López¹, M. Jané¹, M. Inglès¹, L. Puerto¹, Carretero J², M. Ballesteros¹

¹Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

²Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu de Barcelona



Societat Catalana
d'Obstetrícia
i Ginecologia



L'Acadèmia
FUNDACIÓ HISPANICA DELS CÀNCERS PRECOQUES
I DE LA SALUT DE CATALUNYA I DE BALEARS



Asociación Española de Obstetricia y Ginecología



Secció Ecografia i
Medicina Fetal
Societat Catalana
d'Obstetrícia i Ginecologia

HJ23

Hospital Universitari Joan XXIII
ICS Camp de Tarragona

○ ANTECEDENTS PERSONALS

AP: Trastorn esquizotípic de la personalitat

TPAL: 1112 (PE 35 w, PE 40 w, 1 IVE)

○ CONTROL GESTACIONAL

ECO 1er trimestre: sense troballes ecogràfiques patològiques

CRIBRATGE D'ANEÜPLOIDÍES

Screening T21: Risc intermig (1/397) →

Screening T18/13: Risc baix (1/3197)

Screening preeclampsia: Risc baix (1/5583)

Rebutja ADN fetal en sang materna

CRIBRATGE DE PREECLAMPSIA

Baix Risc (1/5583)

95Hz/ 8.5cm

20°/2.9

2/3 Trim. Cardiac/OB

HI M 7.80 - 4.50

Gn -1

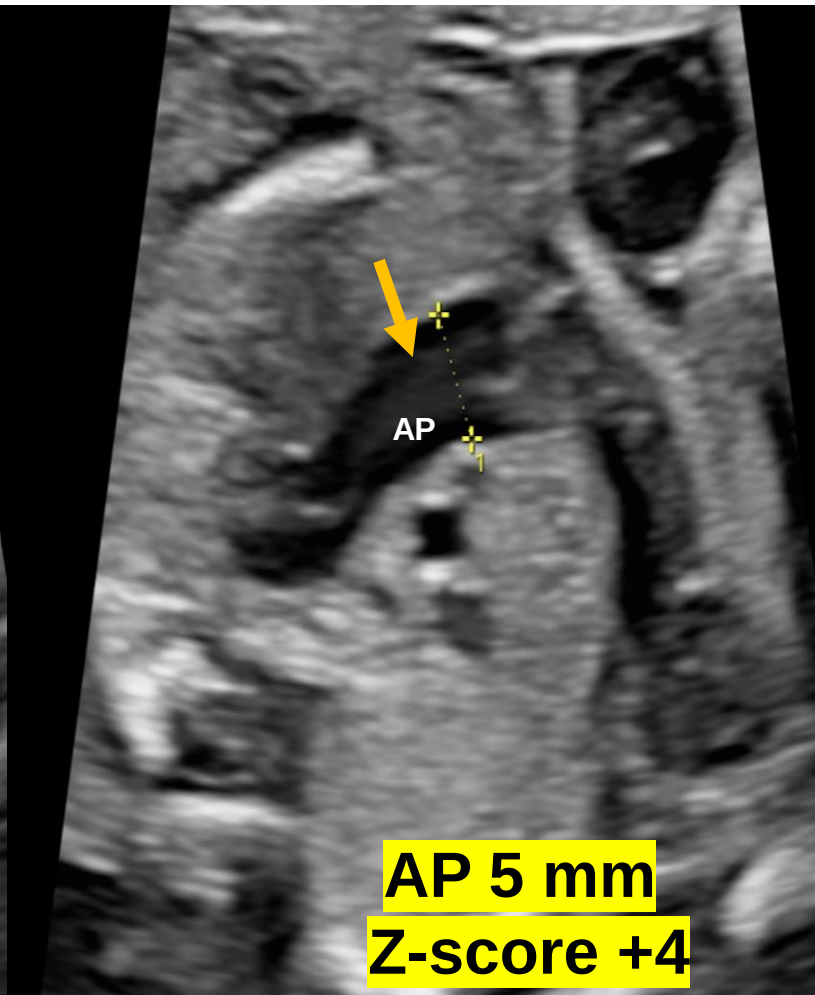
C8/M16

FF2/E2

SRI II 3/CRI 1

Voluson
E10

ECOGRAFIA MORFOLÒGICA



AMNIOCENTESIS

Array CHG: **DUPLICACIÓ** del braç llarg del cromosoma 22q11.23 distal.

- Dismorfies facials (74%)
- Defectes cardíacs ✓
- Epilèpsia
- Hipotonia
- Alteració del desenvolupament (93%)
- Retard del creixement ✓
- Trastorns neuropsiquiàtrics (esquizofrènia) (26%)

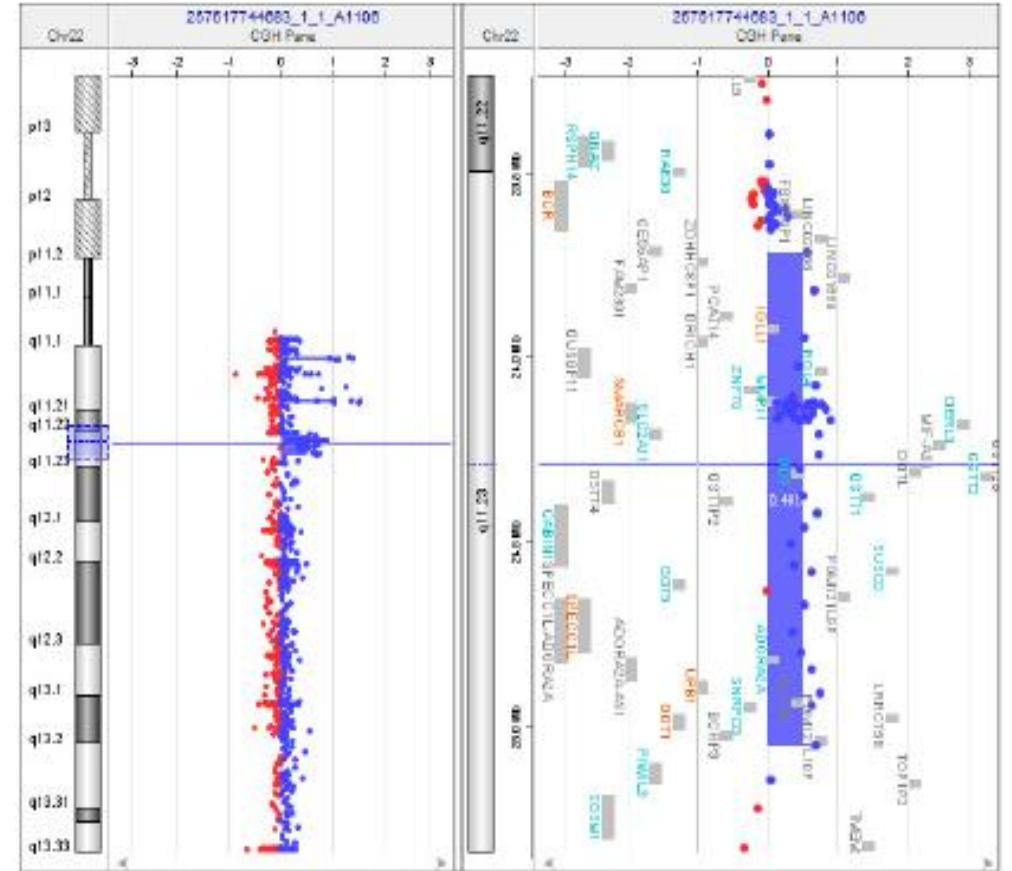
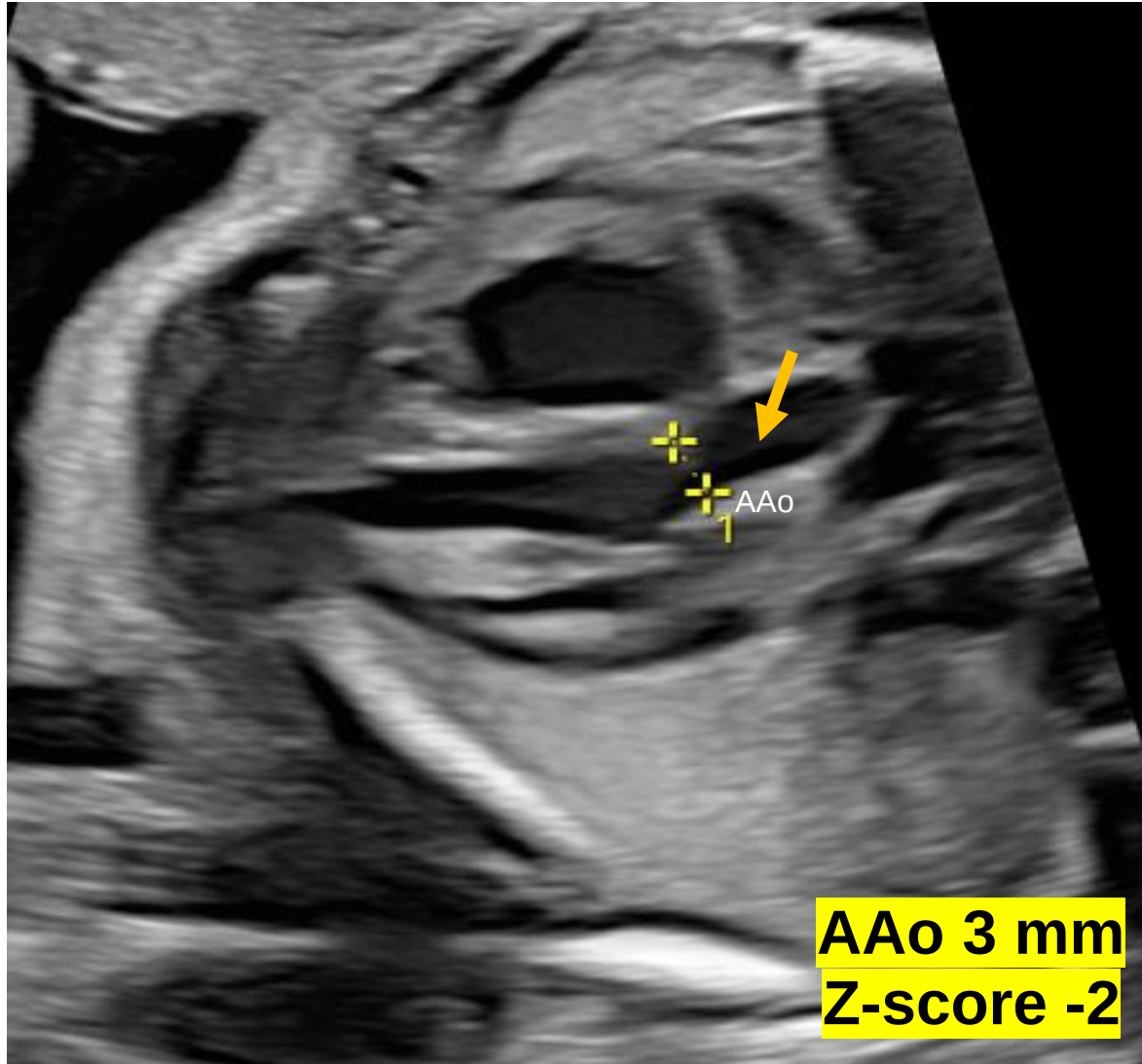


Figura 1: Imatge mostrant la duplicació 22q11.23 (DNA del fetus marcat amb Cy5, blau).

ECOGRAFIES DE SEGUIMENT



COMP

10367613 EG=26s6d

MI 0.6

C2-9-D

20Hz/11.8cm

55°/2.1

2/3 Trim. Cardiac/OB

HI M 7.90 - 4.50

Gn 6

C8/M16

FF1/E4

SRI II 4/CRI 2

Gn -0.4

Frq low

Qual norm

WMF mid2

PRF 5.6kHz

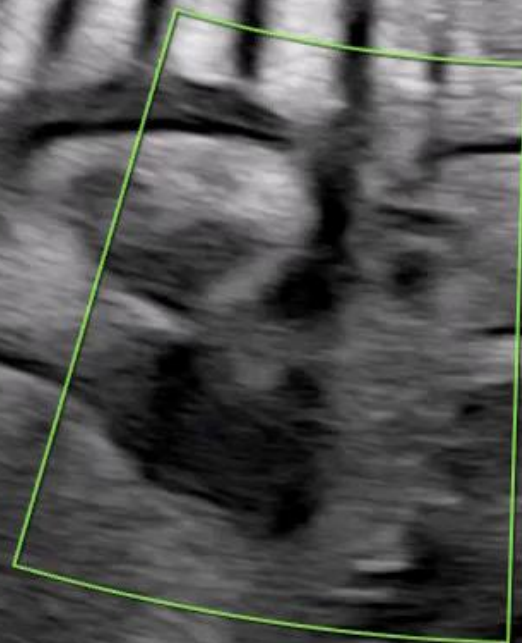
71cm/s



-71cm/s

Voluson
E10

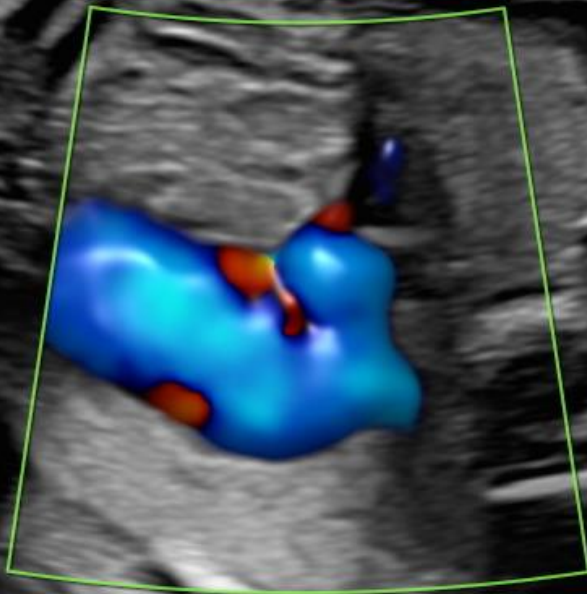
aorta



10367613 EG=28s6d

10367613 EG=28s6d

Voluson
E 10



Voluson
E 10

IstmoAo

IstmoAo 3.18mm

Z-score -1

79Hz/11.8cm

30°/2.1

2/3 Trim. Cardiac/OB

HI M 7.90 - 4.50

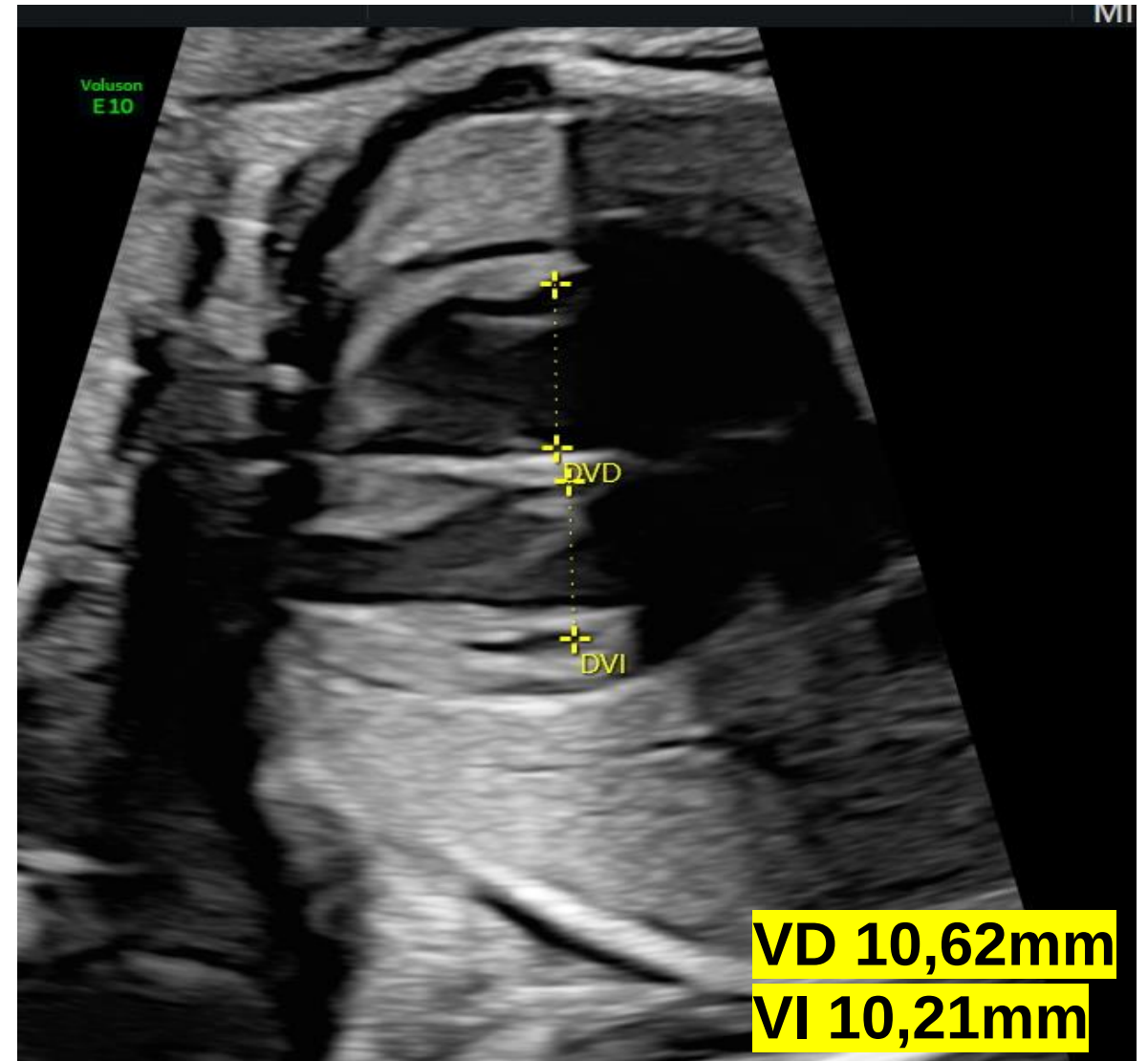
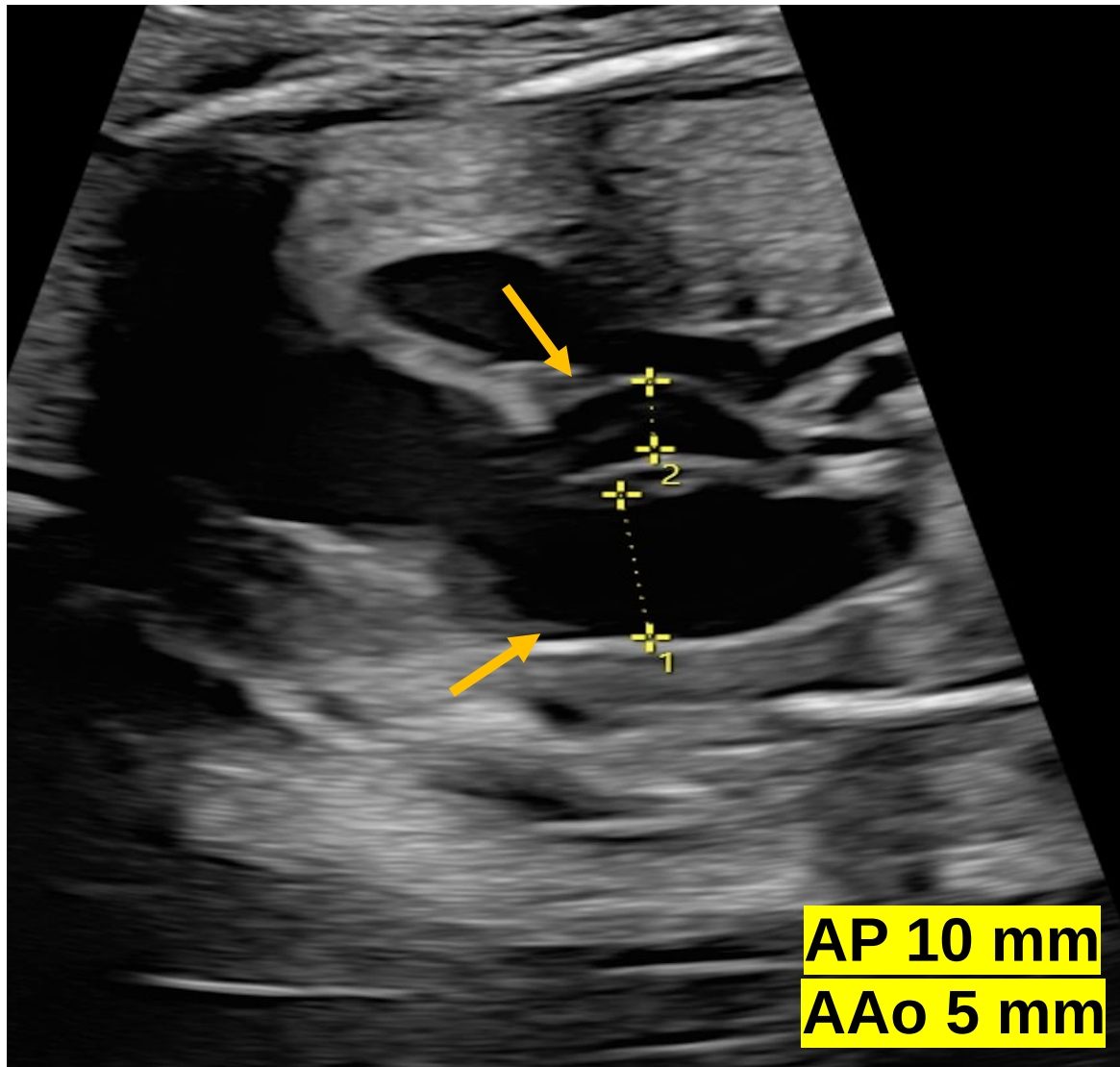
Gn -5

C8/M16

FF1/E4

SRI II 4/CRI 2

Voluson
E10

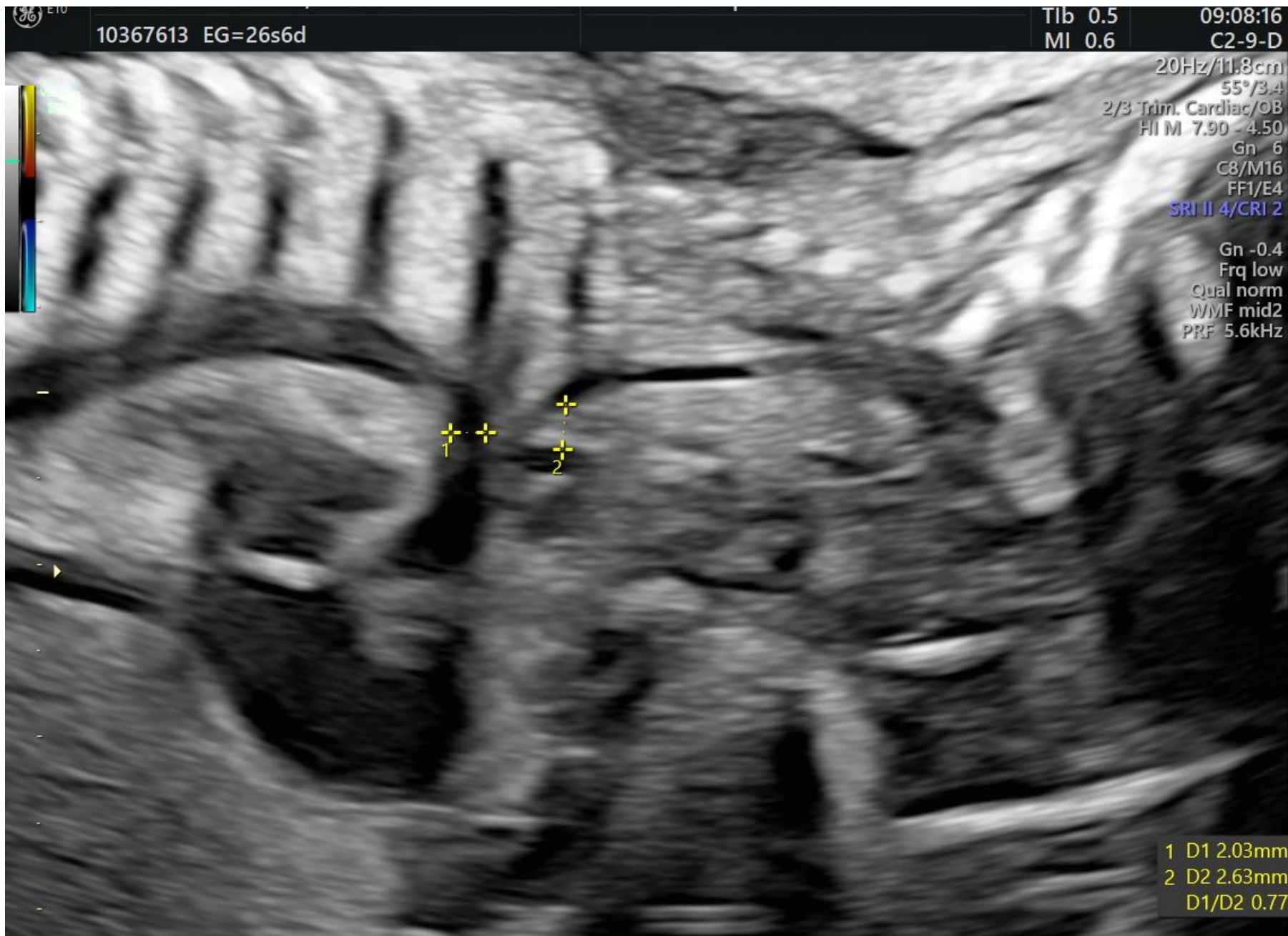


Voluson
E10

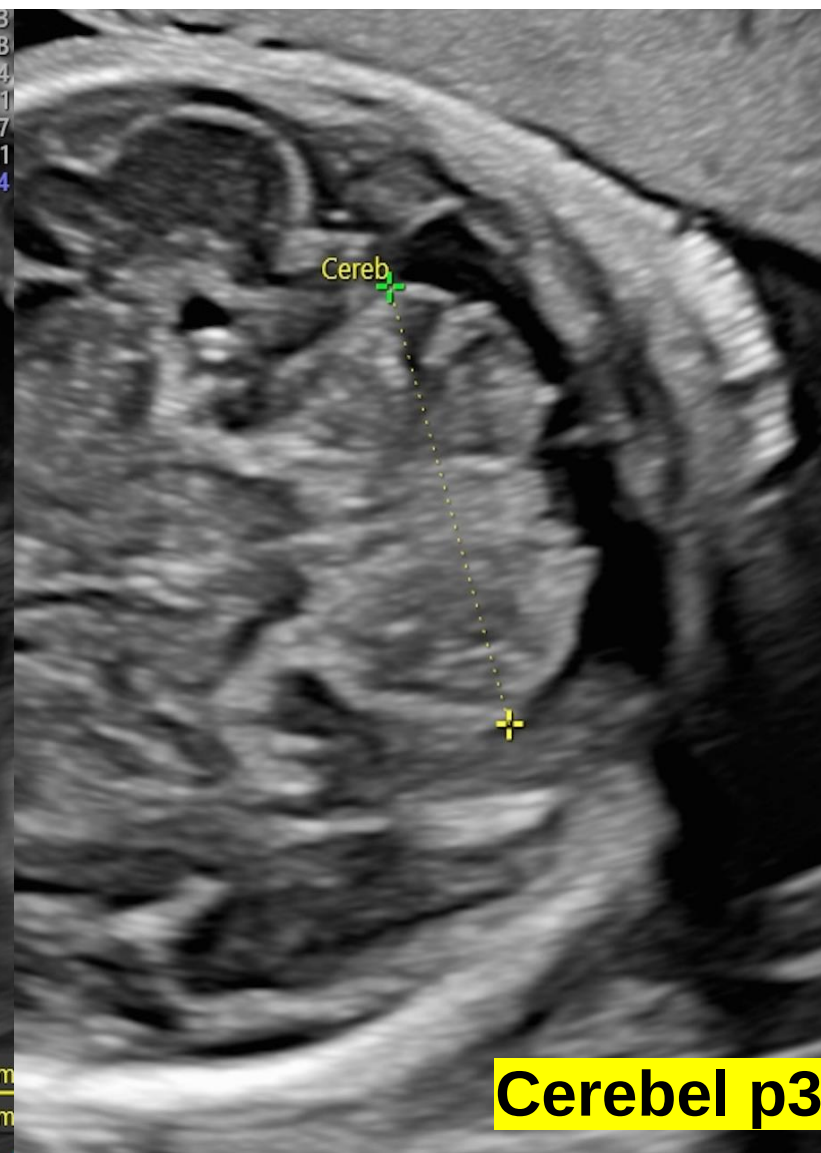
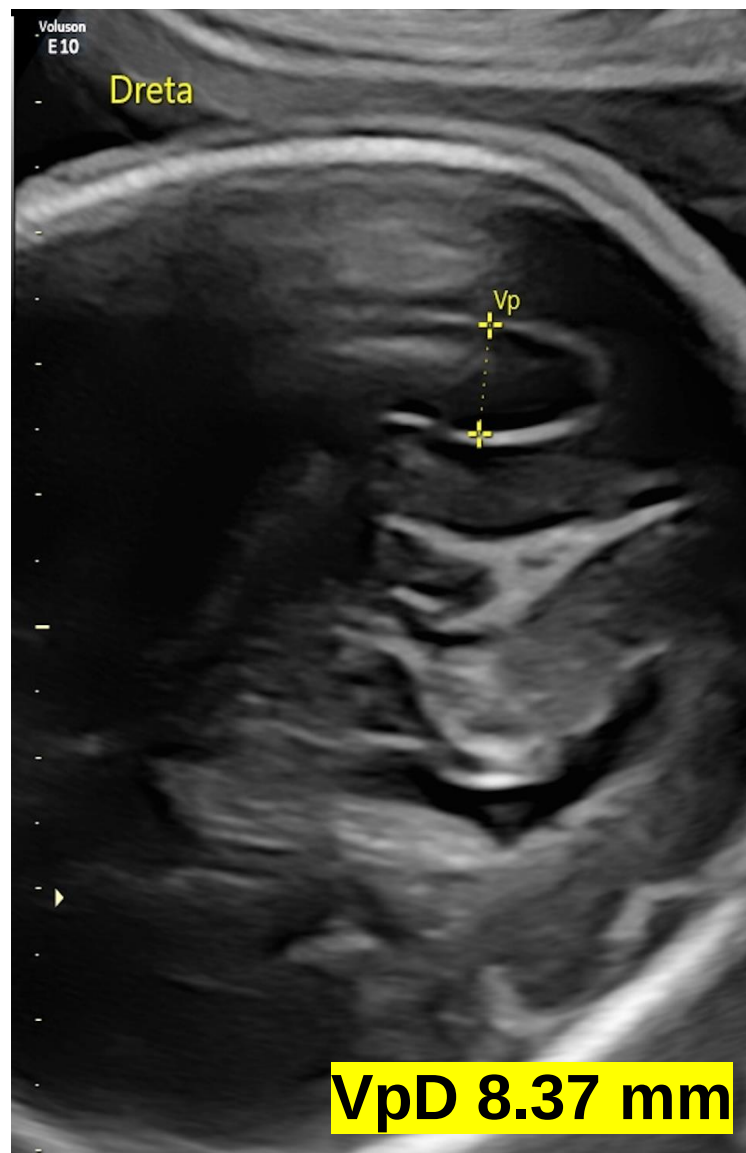
79Hz/11.8cm
30°/3.4
2/3 Trim. Cardiac/OB
HI M 7.90 - 4.50
Gn -5
C8/M16
FF1/E4
SRI II 4/CRI 2

IstmoAo

IstmoAo 2.54mm
Zs-BPD -3.23
Zs-EFW -2.85
Zs-FL -3.07
Zs-GA -4.12



Índex CSAi:
 $2.63/2,03 = 0,77$



SEGUIMENT POSTERIOR

○ Part eutòcic, RPM 36+5 w, Nen 2345 gr (p5), Apgar 9/10

○ EVOLUCIÓ POSTNATAL

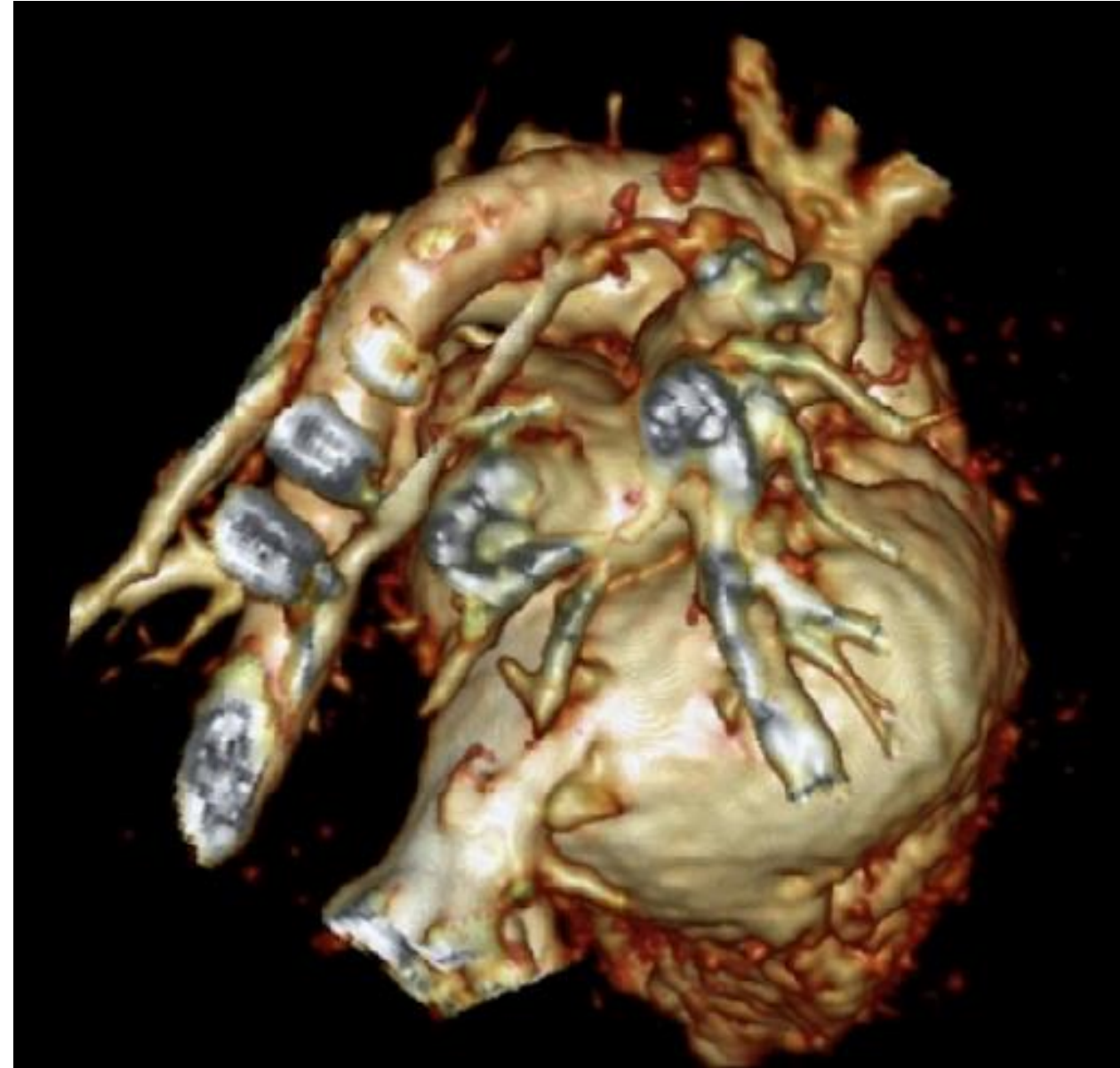
· Al naixement → Prostaglandines

· Angio TAC:

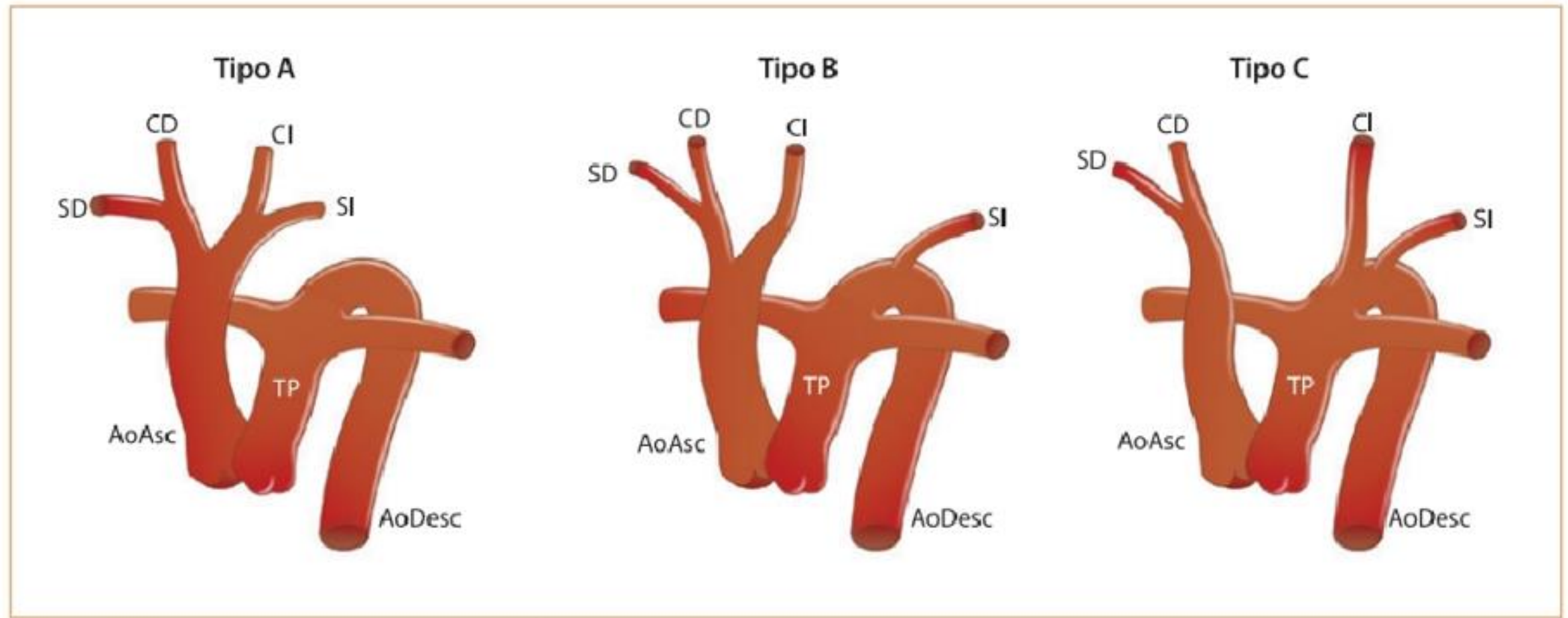
- Interrupció de l'arc aòrtic tipus A amb gran ductus permeable
- Arc transvers (Z-score -2.4)
- Vàlvula aorta bicúspide amb estenosis (Z-score -2.3)
- Anell pulmonar i branques pulmonars augmentades de mida
- CIV subaòrtica àmplia

· 6d vida →

Reparació de l'arc aòrtic, lligadura del DAP i banding de l'artèria pulmonar



TIPUS D'INTERRUPCIÓ D'ARC AÒRTIC



Tipus A (45%)
CD>CI (no CIV)
Diàmetre P>Ao
Millor pronòstic

Tipus B (53%)
CIV subaòrtica
Diàmetre P>Ao
Microdelecció 22q11

Tipus C (<5%)
Pitjor pronòstic

DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

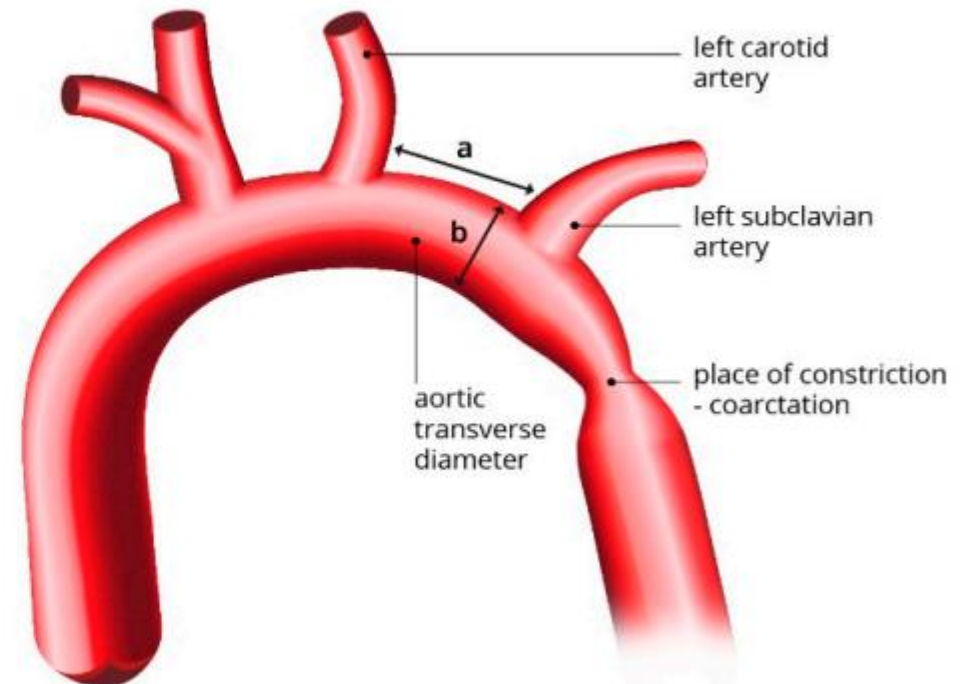
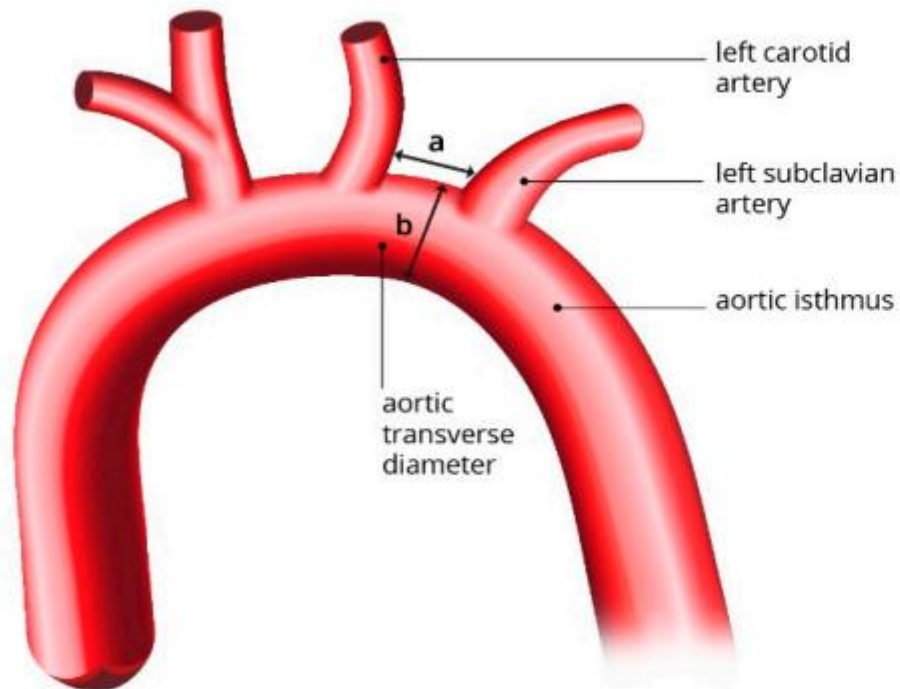
	Co Aorta	IAA
Incidència	5-8%	0,003/1000
Ass. Genètica	35% Aneuploidies (Sd.Turner)	50% Tipo B (Deleció 22q11)
Troballes ecogràfiques	4C (VD > VE) 3VT (P>Ao) CIV	4C (VD = VE) 3VT (P>Ao) CIV (+ freq. tipus B)
Malformacions Extracardíaques	30%	Assoc. deleció 22q11
Supervivència	> 95% a 10 anys	> 90% a 10 anys

ES POT MILLORAR LA DETECCIÓ??

Z-score Istme aòrtic < -2 en el tall parasagital

Index (CSAi): Ao transverse diameter (mm) / Carotid to subclavian artery < 0,78-0,81

Cut-off value LCA – LSA < 2,55 mm (¿?)

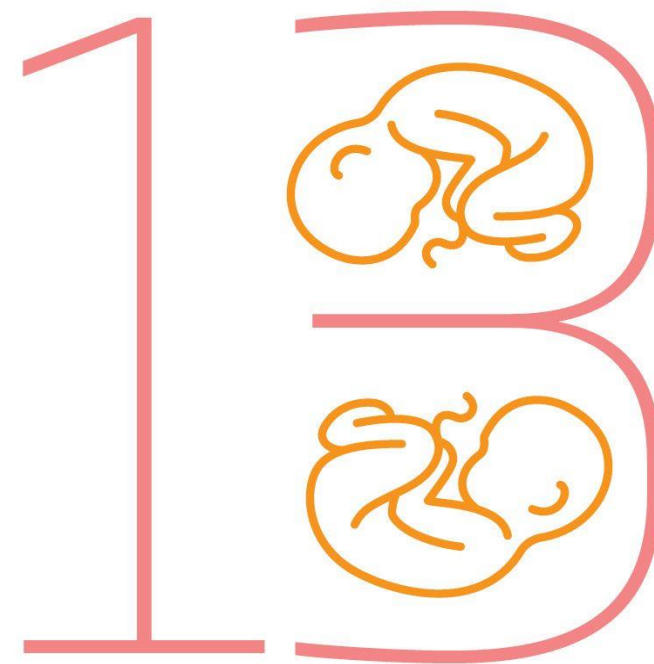


TAKE HOME MESSAGES

- La patologia d'arc aòrtic més freqüent és la **Coartació Aòrtica**.
- El grau més sever de Coartació Aòrtica és la **Interrupció d'Arc Aòrtic**.
- Existeixen **nous paràmetres** per predir el risc de Coartació aòrtica postnatal.
- Diagnòstic definitiu és postnatal.
- El pronòstic vindrà donat per la mida de la lesió i la patologia associada.



Us hi esperem !!!!



Congrés Català d'Obstetrícia i Ginecologia

12 i 13 de desembre de 2024
Palau de Congressos de Tarragona

