

XXXI JORNADA CATALANA DE DIAGNÒSTIC PRENATAL ECOGRÀFIC

CLEFT ESTERNAL



Dra. J Caminal

H. Universitari Dexeus Barcelona
22 de març 2024

CAS CLÍNIC



32a
NAMC
AP -
AQ: -
TPAL 0000
Gestació única espontània

SEGONA
OPINIÓ

26
SETMANES

RCIU
PRECOÇ

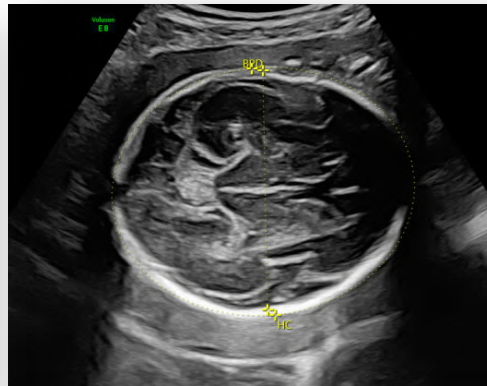
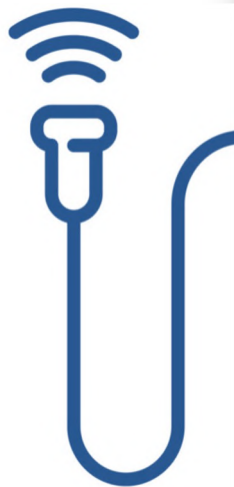


A/S 1T i 2T normal. Serologies negatives.
Rubèola i Varicel·la immune.

ECO 1T screening combinat baix risc
ECO 2T morfològica sense troballes.



CAS CLÍNICO

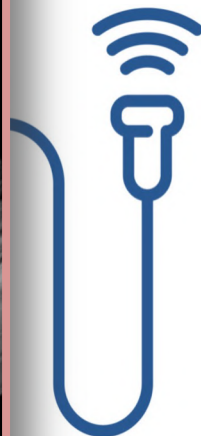
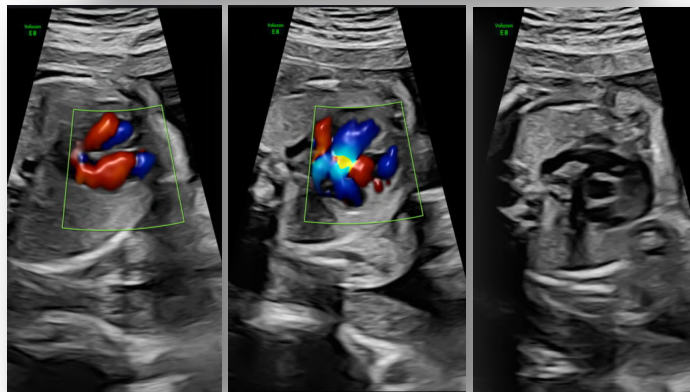
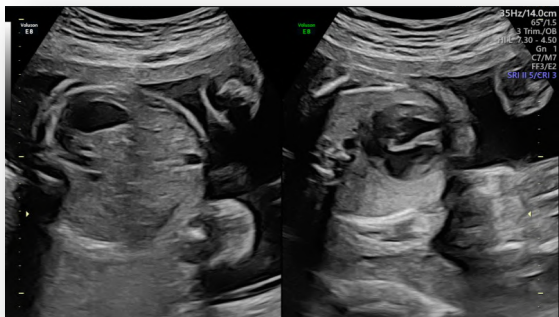


Ecografia 26.1w.PFE 760g (P2) + IPAUt >P95

CIR I SEVER PRECOÇ

CAS CLÍNICO

Dexeus
mujer

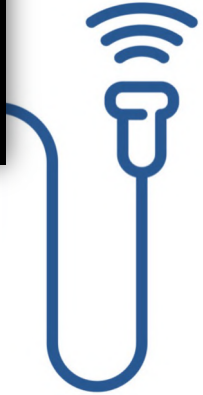
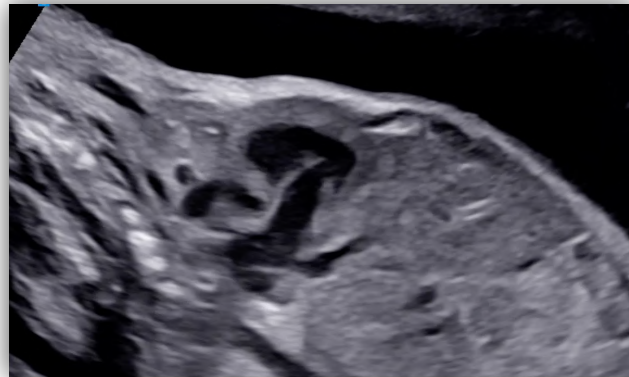
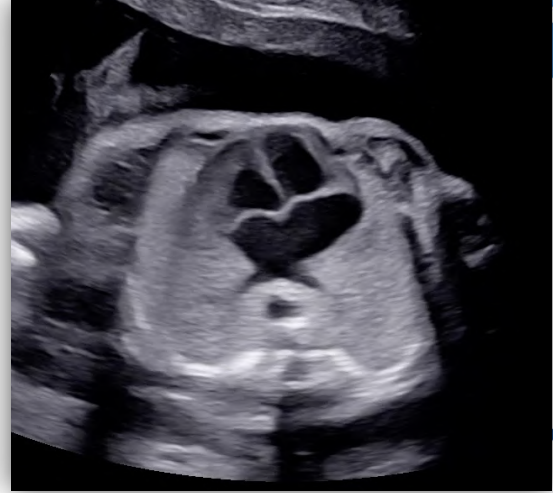


Ecografia 26.1w.PFE 760g (P2) + IPAUt >P95

CIR I SEVER PRECOÇ

CAS CLÍNIC

Dexeus
mujer



CAS CLÍNIC

SEGUIMENT ECOGRÀFIC
RCIU 26w → 38.5w

15 DIES



AMNIOCENTESI: 46 XY ARRAY NORMAL



TORCH negatives



PREECLAMPSIA sFit/PIGF (3)



NEUROSONOGRAGIA normal

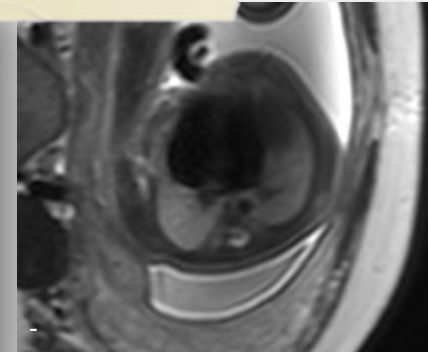
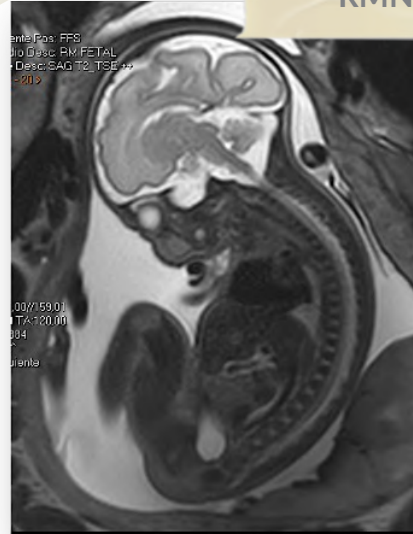


ECOCARDIOGRAFIA → Cleft Estatal

Cor i vasos fetals estructurals i
funcionalment normals.

Sospita Cleft estatal 1/3 superior

RMN fetal → 30w

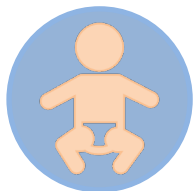


- Pectus Excavatum D asimètric
- Hipoplàsia pectoral D
- HiperCIFosi cervico-dorsal
- No signes disrafisme cervical
- Con medul·lar baix L3-L4 sense lesió



EXOMA
No s'aillen SNV ni CNV

CAS CLÍNIC



38.5w RPM

PART VAGINAL VENTOSA

RN masculí. Pes 2640g

Apgar 9/10

PH: 7.22/7.23



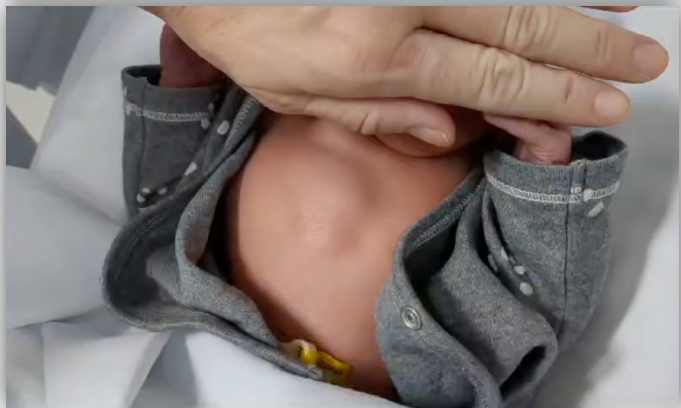
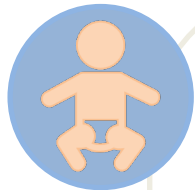
PLOR



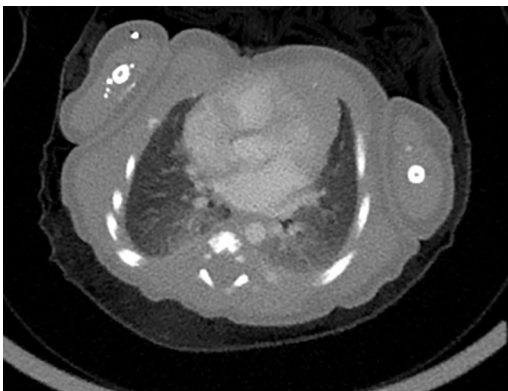
SANGLOT

CAS CLÍNIC

Dexeus
mujer



CAS CLÍNIC

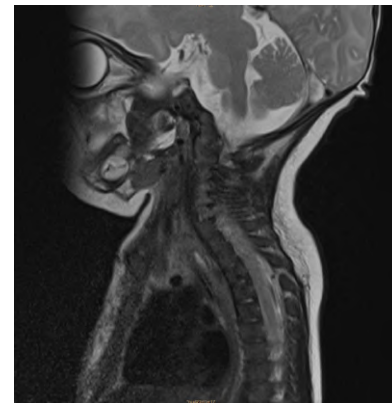
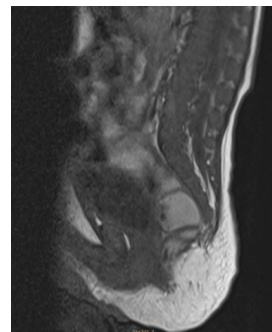
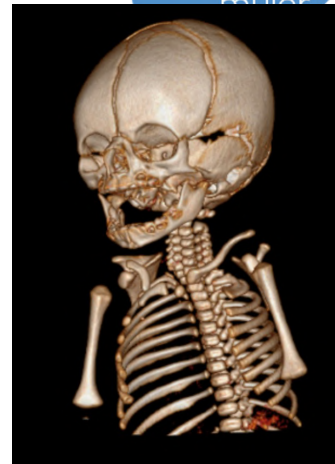


TAC- ANGIO TAC

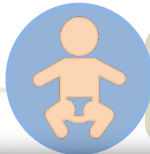
CLEFT ETERNAL

No fusió del cos esternal
No presencia de Apòfisi Xifoides
Manubri parcialment present
(V invertida)

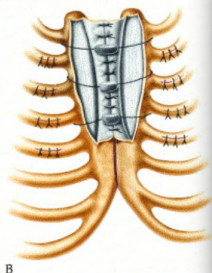
PSEUDOARTROSI CONGÈNITA DE
CLAVÍCULA DRETA
(defecte de fusió en el terç mig)



CAS CLÍNIC



TRACTAMENT QUIRÚRGIC 28 DIES
EQUIP CIRURGIA PEDIÀTRICA TORÀCICA I TRAUMATOLOGIA



ACTUALMENT
3 MESOS VIDA

Tancament Cleft Esternal+ Reconstrucció clavícula dreta amb empelt de costella + Agulla Kischner
+ Timectomia parcial

CLEFT ESTERNAL



DEFECTE DE FUSIÓ ESTERNAL

INCIDÈNCIA 0.15%



Etiopatogènia desconeguda - gen HoxB



EMBRIOGÈNESI → 9-10 setmanes



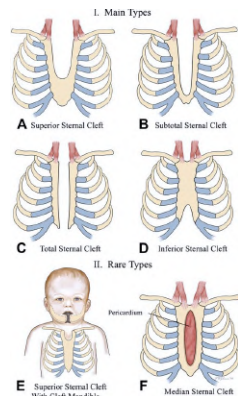
CLÍNICA

ESTÈTICA
MOVIMENTS TORÀCICS CONTRARIS
DISPNEA
INFECCIONS RESPIRATÒRIES
MORT



TRACTAMENT

CIRURGIA



+ FREQUENTS → Defectes Superiors



DIAGNÒSTIC

Signes Indirectes NO CONSENS - 2T
RMN → 3T

TAC POSTNATAL → + ESPECÍFICA

73% MALFORMACIONS ASSOCIADES
(inferiors o totals)

23% AÏLLATS



22% Defectes cardíacs
9% Malformacions aòrtiques
7% Pentalogia Cantrell's
6% Síndrome Phaces

DD

PECTUS EXCAVATUM
AGENESIA M.PECTORAL
SD.POLAND
GOLDENHAR

TAKE HOME MESSAGE



01 Importancia **signes indirectes**

02 Diagnòstic **prenatal** – Exploració **dinàmica**

03 Maneig i Tractament **multidisciplinar**



*Ayer,
hoy y Siempre*



Moltes gràcies !

julcam@dexeus.com



Agraïments: Dr. Albaiges, Dra.Rodriguez, Dr.Vilà, Dra.Capdevila



Hospital Universitari Dexeus
Grupo  quironsalud



Cátedra de Investigación
en Obstetricia y Ginecología

UAB
Universitat Autònoma
de Barcelona