



CIVE

CENTRO DE IMÁGENES VILLA ELISA

DEFECTO EN EL CIERRE DEL TUBO NEURAL, ACRANIA: REPORTE DE UN CASO Y EL ROL DEL ULTRASONIDO.

Autores: González M; Matzke G;
Borsa L; Fernández Cicili K; González
C; Bortiri Santiago.

Presentación del caso

Paciente de sexo femenino de 18 años de edad, sin antecedentes personales ni familiares de relevancia, cursando su segundo embarazo, G2 P1. Embarazo previo normal, concurre a nuestro centro para realizar el primer control ecográfico obstétrico con una FUM coincidente para 17 semanas de gestación.

Hallazgos Imagenológicos

En dicho control se constata la presencia de feto único con una biometría de 17 semanas de gestación, observándose ausencia de la bóveda craneana con presencia de escaso tejido cerebral presentando un aspecto característico (“rana”) y líquido amniótico particulado. Debido a estos hallazgos se plantea como primer diagnóstico diferencial acrania.

HALLAZGOS ECOGRAFICOS



Corte coronal donde se evidencia ausencia de la calota y el signo característico de “rana”,



Presencia de líquido amniótico particulado

HALLAZGOS ECOGRAFICOS

Corte ecográfico coronal donde se observa claramente ausencia de la bóveda craneana.



Discusión

- El ultrasonido es la herramienta principal y más importante para el diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas.

- En relación a los defectos de cierre del tubo neural existen diversos agentes etiológicos.

La acrania tiene una incidencia de 1 en 1000 embarazos y es una anomalía que se produce al comienzo de la cuarta semana de gestación cuando se cierra el neuroporo anterior, observándose ausencia en la migración del tejido mesenquimatoso que posteriormente formaría la bóveda craneana.

Discusión

- El ectodermo es el único recubrimiento presente como una delgada membrana por lo que el tejido cerebral no logra diferenciarse en dos hemisferios quedando expuesto al líquido amniótico.
- El tejido cerebral desprotegido sufre destrucción y degeneración progresiva debido al trauma mecánico y químico que conlleva la desaparición completa o casi completa del cerebro a partir de las 14 semanas de gestación.

Conclusión

- Es necesario conocer en detalle los hallazgos ecográficos en las malformaciones congénitas del tubo neural, para poder dar una aproximación diagnóstica a los padres y comunicar la eventual evolución del embarazo.
- A medida que comienza la osificación del cráneo fetal después de las nueve semanas, la ecografía prenatal permite el diagnóstico a partir de las 11 semanas. Para ello es de suma importancia buscar específicamente la osificación del hueso frontal en los planos axial y coronal.

Conclusión

- En las exploraciones del primer trimestre por lo general hay una cantidad normal de tejido cerebral que cuando se ve en el plano coronal da como resultado el signo de “Mickey Mouse” debido a dos estructuras semicirculares que flotan sobre la cara fetal. En cambio en el segundo trimestre, se pierde una cantidad significativa de tejido cerebral, lo que resulta en el signo facial de la “rana” debido a la ausencia de tejido reconocible, superior al nivel de las órbitas.

