

DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO PRENATAL DE HEMATOMA SUBDURAL FETAL ATRAUMÁTICO

Damian Le Lan
Florencia Prado Morán



CADI2019

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES



**HOSPITAL
INTERZONAL
GENERAL
“DR JOSÉ PENNA”
BAHIA BLANCA**

Presentación de caso

- Paciente femenina de 25 años.
- Cursando embarazo de 36 semanas.
- Sin antecedentes de relevancia.
- Concorre al servicio para realizar control obstétrico del tercer trimestre.
- Última evaluación ecográfica a las 25,2 semanas sin particularidades.

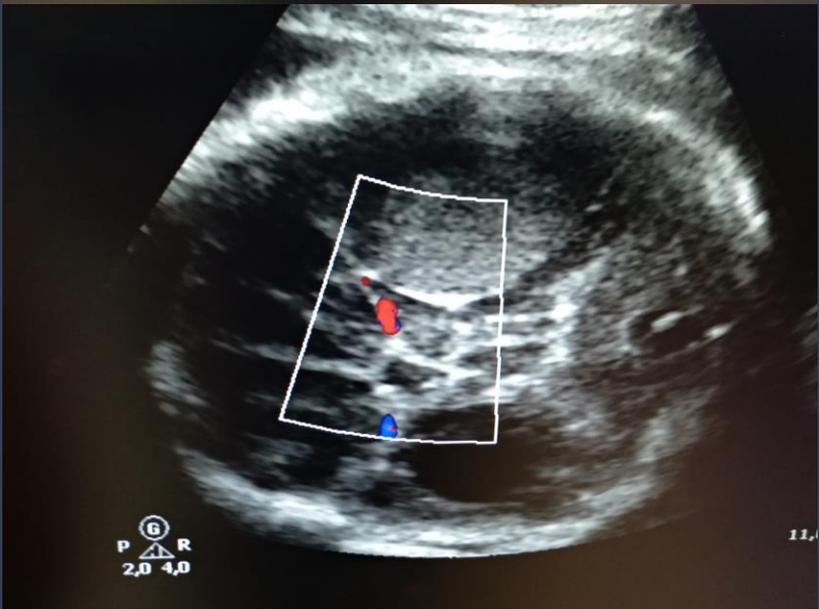
Hallazgos imagenológicos: ecografía prenatal

- A nivel parietotemporal derecho se detecta una voluminosa lesión intracraneana con las siguientes características:
 - Ecoestructura heterogénea con nivel líquido-líquido
 - Márgenes netos
 - Doppler color negativo
 - Desplazamiento de estructuras adyacentes y de la línea media
- Se asocia a colapso del ventrículo lateral derecho y dilatación del



Hallazgos 0889 imagenológicos: ecografía prenatal

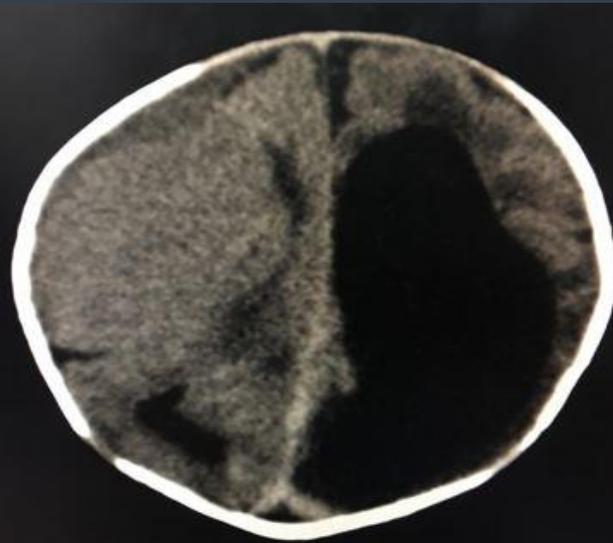
- Se infiere ubicación extra – axial dado que se identifica respecto de surcos y cisuras en el parénquima inmediatamente subyacente
- Teniendo en cuenta la ecoestructura heterogénea y su disposición se interpreta como un hematoma subdural en diferentes estadios evolutivos.



Hallazgos imagenológicos postnatales

0889

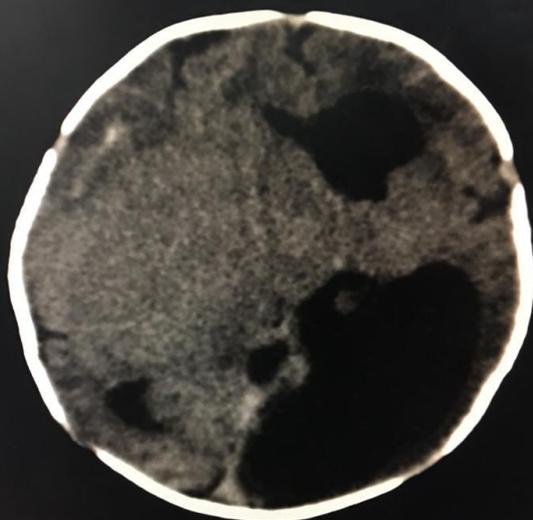
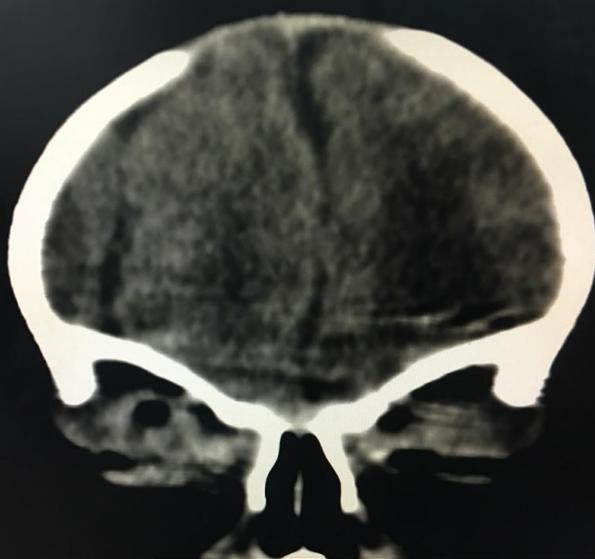
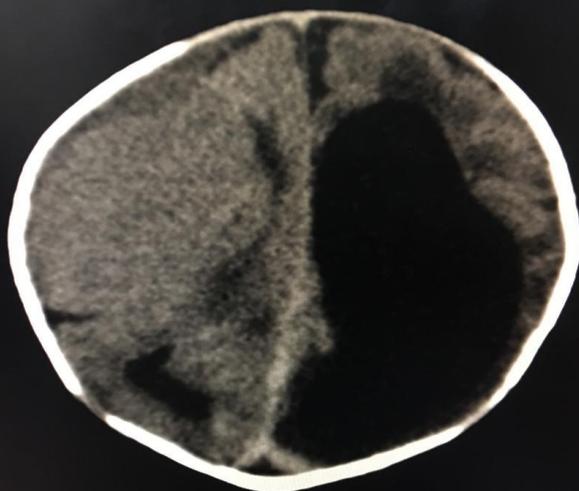
- Se realiza cesárea a las 37 semanas. RN con perímetro cefálico $p > 95$. Resto del examen sin alteraciones morfológicas.
- Se completa estudio con TC y RM postnatal que confirma los hallazgos ecográficos y además:
 - Permite definir mejor la extensión
 - Detecta focos de sangrado activo
 - Evalúa la repercusión en el parénquima encefálico



- Ante estos hallazgos, fue intervenido inmediatamente por el servicio de neurocirugía.
- Se constató hemorragia activa y áreas en estadio subagudo/crónico con presencia de coágulos.

TC a las 12 hs de vida

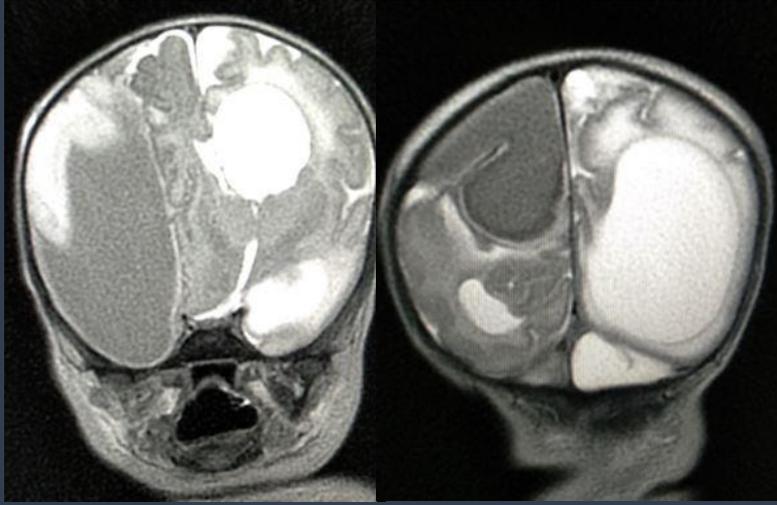
0889



RM a las 16 hs de vida

0889

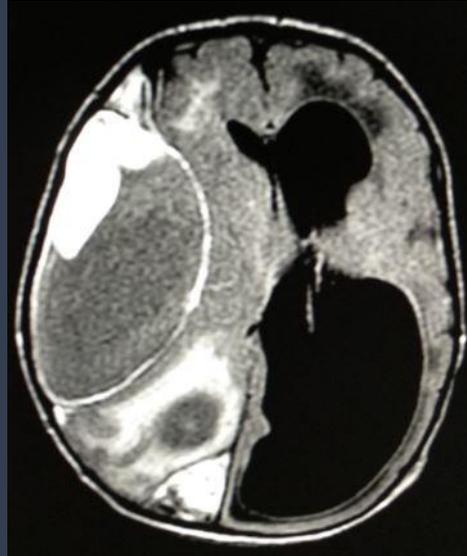
T2 coronal



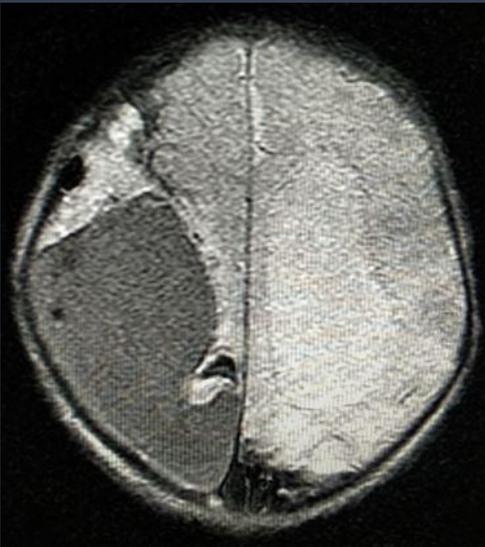
T1 axial



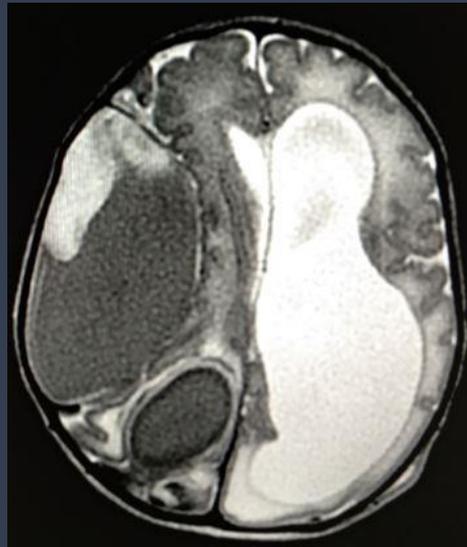
FLAIR axial



GRE axial



T2 axial



Discusión: epidemiología

- La hemorragia intracraneana es una complicación relativamente frecuente en los prematuros, la cual también puede ocurrir intraútero.
- La hemorragia intraventricular es la más frecuente.
- Los factores predisponentes intraútero generalmente se asocian al trauma y alteraciones de la coagulación fetal.
- En aproximadamente la mitad de los casos la causa no es identificada.
- El diagnóstico prenatal de un hematoma subdural es una situación inusual, con muy pocos casos publicados en la literatura.

Discusión: métodos diagnósticos

- En general la ecografía es suficiente para establecer el diagnóstico.
- En casos similares reportados en la literatura, la incorporación de la TC y la RM aportó pocos datos extra.
- Asimismo, en la mayoría, los hallazgos no condicionaron un cambio de conducta.

Discusión: complicaciones

- Según el volumen del hematoma subdural, puede asociarse a diferentes grados de ventriculomegalia.
- En la mayor parte de los casos publicados, los neonatos fueron considerados neurológicamente normales al nacimiento.
- Las tasas de sobrevida son similares a las de las hemorragias intraparenquimatosas. No obstante, estos últimos suelen tener peor índice de desarrollo al año de vida.
- El 40% muere intraútero o durante el primer mes.

Conclusiones

- La detección de hallazgos ecográficos compatibles con hemorragia intracraneal fetal permite enfocar el estudio materno, intentando detectar las posibles causas mediante el interrogatorio dirigido y análisis de laboratorio específicos.
- Asimismo, condiciona la vía de finalización del embarazo, prefiriéndose la cesárea para evitar el aumento de la presión intracraneana que involucra el parto eutócico.

Bibliografía

- Kutuk M., et al. Prenatal diagnosis and postnatal outcome of fetal intracranial hemorrhage. *Childs Nerv Syst* (2014) 30:411–418. DOI: 10.1007/s00381-013-2243-0.
- Ghi T. et al. Outcome of antenatally diagnosed intracranial hemorrhage: case series and review of the literature. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2003;22:121–130. DOI:10.1002/uog.191.
- Hadzikaric N., et al. Idiopathic chronic subdural hematoma in the newborn. *Childs Nerv Syst* (2006)22:740–742. DOI: 10.1007/s00381-005-0032-0.
- Huang Y., et al. Fetal intracranial hemorrhage (Fetal Stroke): Report of four antenatally diagnosed cases and review of the literatura. *Taiwanese J Obstet Gynecol* (2006)Vol 45, No 2.
- Pilalis, A., et al. Prenatal diagnosis of atraumatic fetal subdural hematoma. *Am J Obstet Gynecol* 2003;189:882-3. DOI: 10.1067/S0002-9378(03)00546-5.
- Meagher, S.E. et al. Mid-trimester fetal subdural hemorrhage: prenatal diagnosis. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2002; 20: 296–298.
- Kwok, KY. et al. Intrauterine Foetal Subdural Haemorrhage Visible on Computed Tomography Scan. *J HK Coll Radiol*. 2009;12:24-26.
- De Sousa, C. et al. Antenatally diagnosed subdural haemorrhage in congenital factor X deficiency. *Archives of Disease in Childhood*, 1988, 63, 1168-1174.