

EN BUSCA DE CONFLUENCIAS: MALFORMACIÓN CLOACAL

González Ana Florencia; Kanter Cecilia; Castagnaro Rosini Nelda María



Servicio de Medicina Fetal-
Instituto de Maternidad y
Ginecología Nuestra Señora
de las Mercedes. Tucumán,
Argentina

1004

Historia clínica

Paciente femenina de 33 años, G3P2, cursando embarazo de 31 semanas de edad gestacional.

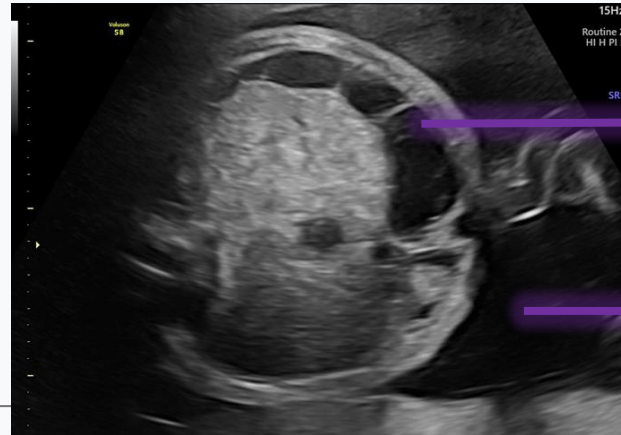
Concurre por amenaza de parto prematuro.

No refiere antecedentes patológicos, partos anteriores eutócicos.

No presenta controles previos.

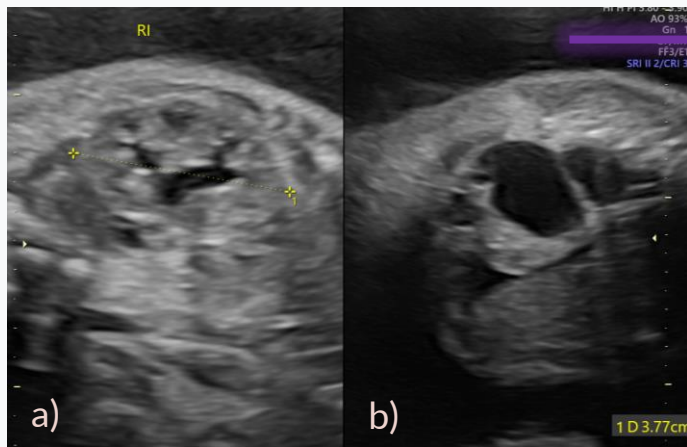
Se le realiza ecografía obstétrica donde se observa:

- Feto en posición cefálica dorso derecho
- Placenta posterior
- Biometría fetal acorde a EG
- Doppler fetal normal



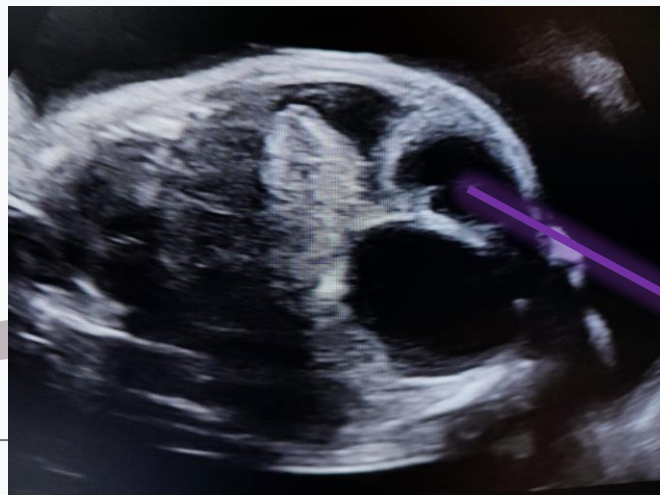
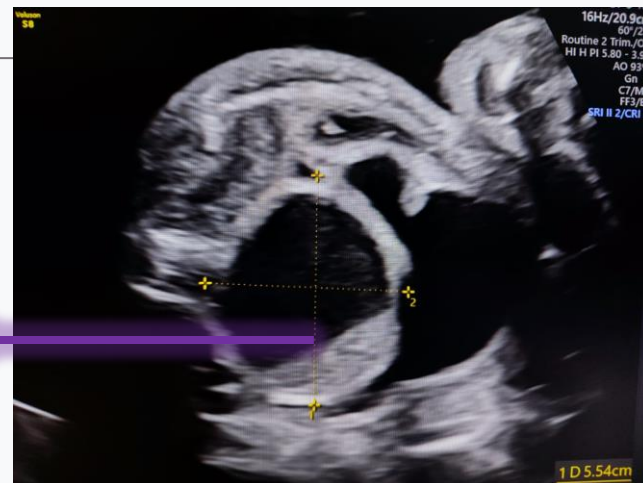
Dilatación del colon

Aumento del LA
BVM: 11 cm



- a) Riñón derecho displásico
- b) Riñón izquierdo con pielectasia

Imagen quística en topografía vaginal con nivel liquido-liquido



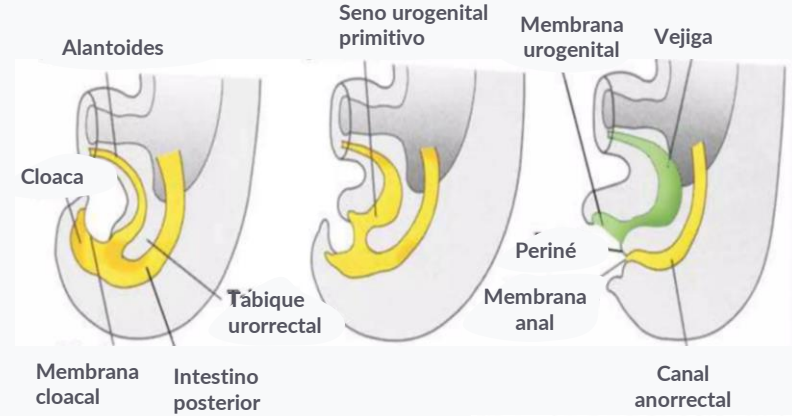
No se visualiza ano en periné

Megavejiga



Discusión

Las malformaciones cloacales se producen por una falla en la división del seno urogenital y el recto. Las anomalías comprenden desde un ano ubicado anteriormente hasta una franca comunicación entre los tractos urinarios, genital e intestinal que desembocan en una abertura común.



Hallazgos típicos en ecografía

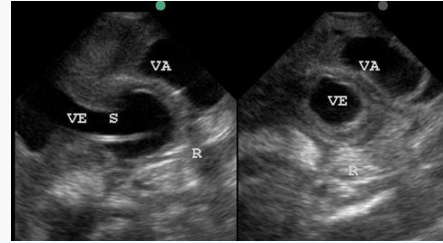
Masas quísticas en pelvis
Dilatación del intestino grueso
Falta de visualización del ano

Solo un 6% son sospechadas en la ecografía

En IRM también se puede encontrar

Hiperintensidad en T2 del colon

Hiperintensidad en T1 en vejiga

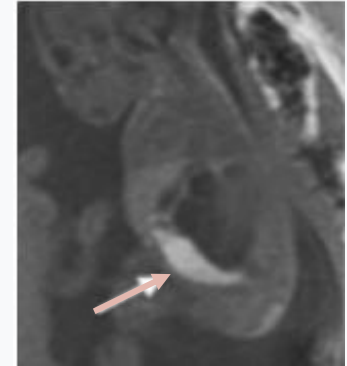


Ecografía fetal de malformación cloacal.
VA:vagina. VE: vejiga.
S:sigmoides

ORINA

sugestivo de

MECONIO



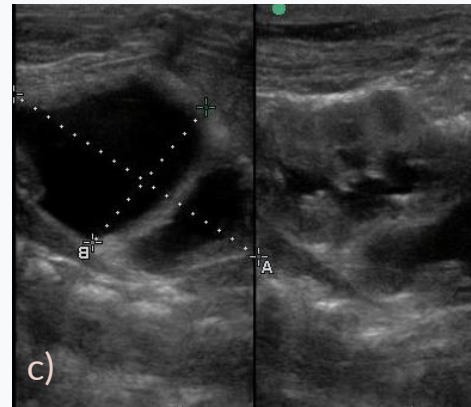
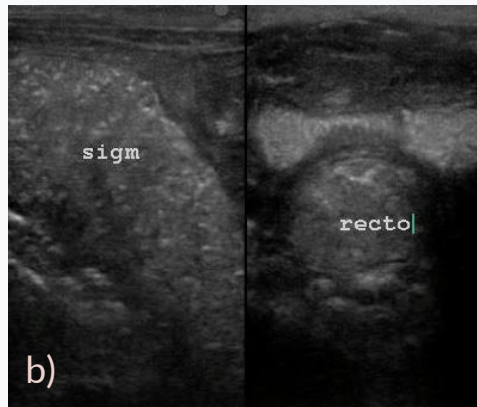
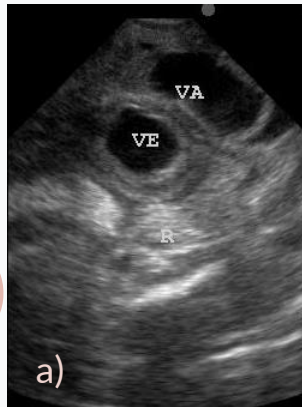
IRM fetal en secuencia T1.
Hiperintensidad en vejiga por meconio (flecha)

Asociaciones frecuentes



La paciente inicia el trabajo de parto a las 36 SEG
RN femenino. No se identifica vagina, vulva ni ano

- Se drena megavagina por orificio único perineal (orina con moco)
- Punción vesical con colocación de catéter
- Colostomía



Ecografía abdominal del RN. A) vejiga (VE) de paredes engrosadas. Vagina (VA) con contenido líquido heterogéneo. b) Colon sigmoides y recto con meconio. c) Colpos pre y post evacuación por orificio único.

Conclusión

El diagnóstico prenatal de malformación cloacal en la ecografía es un desafío. El uso de la ecografía fetal y la RM proporciona una visión más completa y detallada de estas complejas anomalías desempeñando un papel fundamental en el diagnóstico prenatal, el asesoramiento genético, la planificación quirúrgica y el seguimiento postoperatorio.



Bibliografía

- Fetal MR Imaging of Gastrointestinal Abnormalities. Elizabeth A. Furey, April A. Bailey, and Diane M. Twickler. RadioGraphics 2016 36:3, 904-917
- Anorectal Malformations: Finding the Pathway out of the Labyrinth. Leonor Alamo, Blaise J. Meyrat, Jean-Yves Meuwly, Reto A. Meuli, and François Gudinchet. RadioGraphics 2013 33:2, 491-512
- AIRP Best Cases in Radiologic-Pathologic Correlation: Prenatal and Postmortem Imaging of a Complex Cloacal Malformation. Cindy Fayard, Eléonore Blondiaux, Romulus Grigorescu, and Catherine Garel. RadioGraphics 2014 34:7, 2056-2063