



HIDRANENCEFALIA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Paula Magali TRONCOSO (magali.troncoso@hotmail.com); Manuela AGUILAR; Rocio Elizabeth BENITEZ CABRERA; Carolina Marisel VILLAR; Alejandro DI LORENZO ; María Florencia SARAVÍ MIGLIORE

Los autores no presentan conflicto de interés.

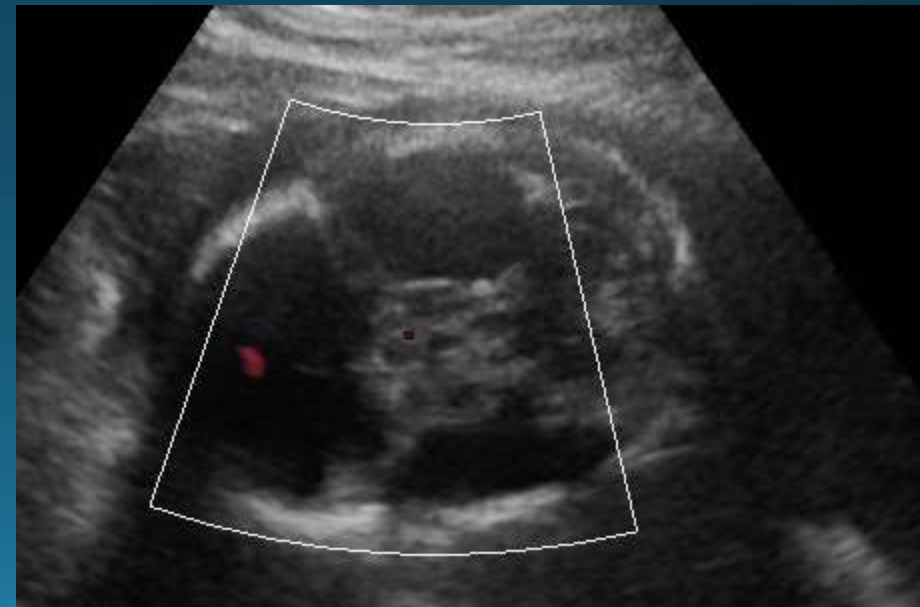
HIGA San Roque, Gonnet, La Plata, Buenos Aires, Argentina

Presentación del caso

- Paciente femenina de 25 años, G2P1C0A0, con FUM incierta. Se encuentra cursando una gestación única de 27 semanas calculadas por ultrasonido, sin antecedentes obstétricos ni personales de relevancia. No tiene controles previos del embarazo.
- Concorre a la guardia de obstetricia de nuestro establecimiento manifestando cefalea, mareos y reducción en la percepción de los movimientos fetales. En la guardia constatan TA materna elevada (162/113) y FC fetal dentro de parámetros normales. Solicitan laboratorio básico y ecografía obstétrica con Doppler fetal.
- Posteriormente, tras los hallazgos ecográficos se amplía el pedido de laboratorio solicitando serologías, panel reumatológico reducido y Ac antifosfolipídicos.
- Hallazgos relevantes de laboratorio: VDRL reactivo y treponémico reactivo. HB 10 mg/dl, creatinina 8,8 mg/dl.

Hallazgos imagenológicos

- Presentación podálica, longitudinal con dorso a la izquierda. FC fetal 141 latidos/min.
- Estudio morfológico fetal:
 - Ausencia de parénquima cerebral de ambos hemisferios con ocupación total del compartimiento supratentorial por líquido isoecoico al LCR. Asocia ausencia de señal Doppler color y espectral en ambas arterias cerebrales medias.
 - Presencia de hoz del cerebro, tálamos y pedúnculos cerebrales. Estructuras de la fosa posterior sin particularidades.
 - Resto de la anatomía no presentó hallazgos de consideración.
 - Placenta posterior, no previa. Líquido amniótico adecuado para la edad gestacional.
 - Doppler de arteria umbilical muestra morfología de onda monofásica de baja resistencia, con un IP 0,96 percentil 23, hallazgo adecuado a la edad gestacional.
 - Se realiza el diagnóstico presuntivo de hidraanencefalia.



Discusión

- La hidraanencefalia es una disrupción congénita poco frecuente que ocurre a partir del segundo trimestre de gestación y presenta muy mal pronóstico. Consiste en la necrosis isquémica de los hemisferios cerebrales fetales debido a reducción o cese del aporte sanguíneo a través de las arterias carótidas internas.
- Se han propuesto múltiples etiologías, no obstante, actualmente no hay consenso sobre la responsabilidad de cada una ellas para explicar completamente este el fenómeno. El mecanismo más aceptado es la injuria isquémica (trombosis vs embolia vs vasoespasmo). Por otra parte, también se han propuesto a las infecciones virales (CMV, VHS, VSR) y a la toxoplasmosis maternas como causantes de vasculitis necrotizantes, En menor porcentaje se han reportado a la enfermedad hipóxico-isquémica fetal, exposición a dióxido de carbono, consumo de drogas (cocaína), tabaquismo, embarazo gemelar y síndromes genéticos.
- El sitio afectado es el segmento supraclinoideo de ambas ACI.



Conclusión

- En el caso presentado la hidranencefalia puede deberse tanto a un estado hemodinámico alterado de larga evolución materno, como así también a una causa infecciosa o genética no filiada.
- Queremos destacar la importancia de la prevención de infecciones materno-perinatales y del diagnóstico oportuno de desórdenes hipertensivos del embarazo promoviendo los diferentes controles realizados a las personas gestantes mediante un equipo multidisciplinario que incluya un especialista en diagnóstico por imágenes entrenado en realización de ecografía obstétrica.

Bibliografía

- Cafici, D; Sepúlveda, W; Mejides, A; Ultrasonografia en Obstetricia y Diagnostico Prenatal. Ediciones Journal, 2003