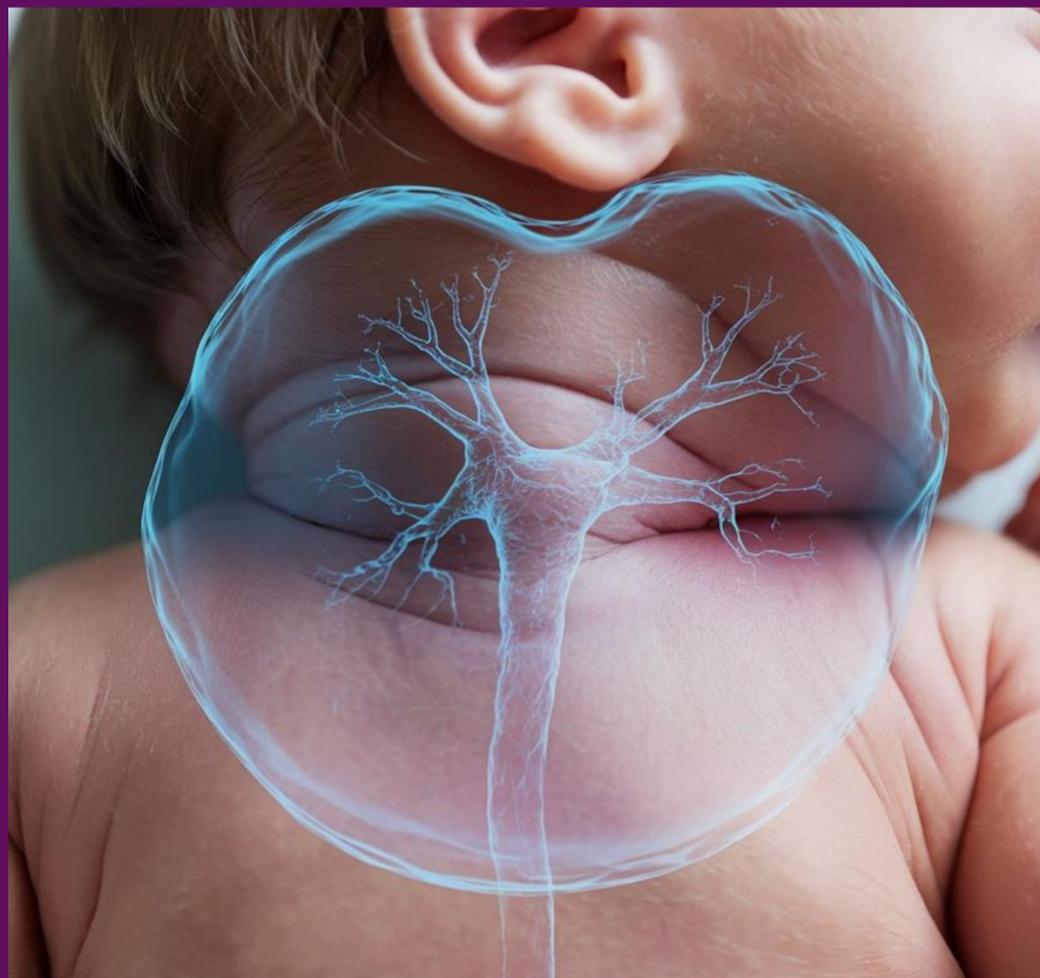


N° 1063



LINFANGIOMA, EN PERIODO PRENATAL

PRESENTACIÓN DE CASO

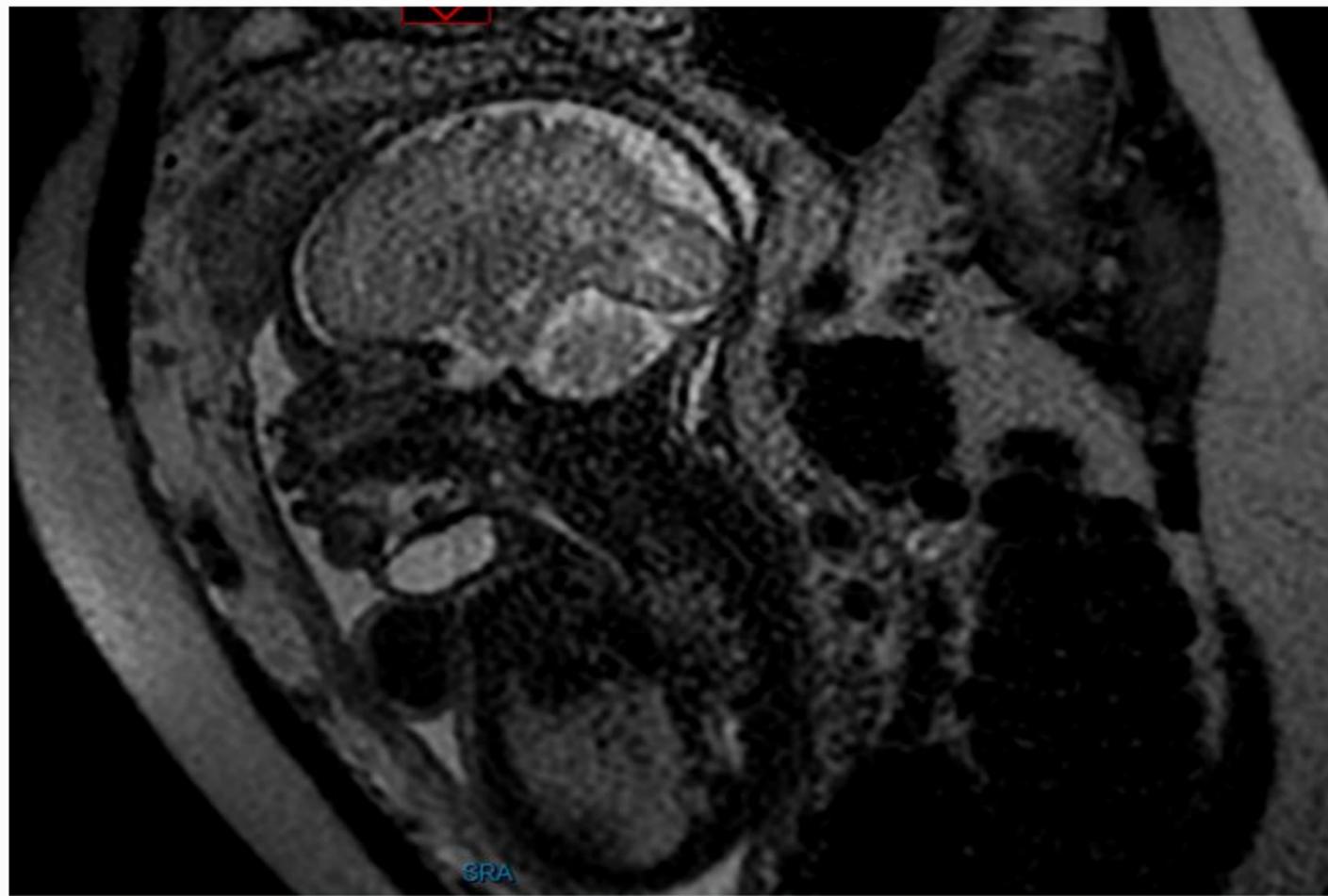
AUTORES: Parra Lina, Turcios Luz, Zambrano María, Urquidi Caroline, Malagrini Ramiro.

presentación sin conflicto de interés por parte de los autores

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 39 años de edad, con embarazo de 29 semanas, (G1A0). En control prenatal 3er trimestre por ecografía, se evidencia imagen anecogénica con sospecha de linfangioma en cuello. Derivada a nuestra institución con solicitud de Resonancia Fetal.

Paciente acude sin estudios previos.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Gesta única en situación longitudinal, presentación cefálica y dorso derecho.

Placenta de implantación posterior e izquierda, no previa.

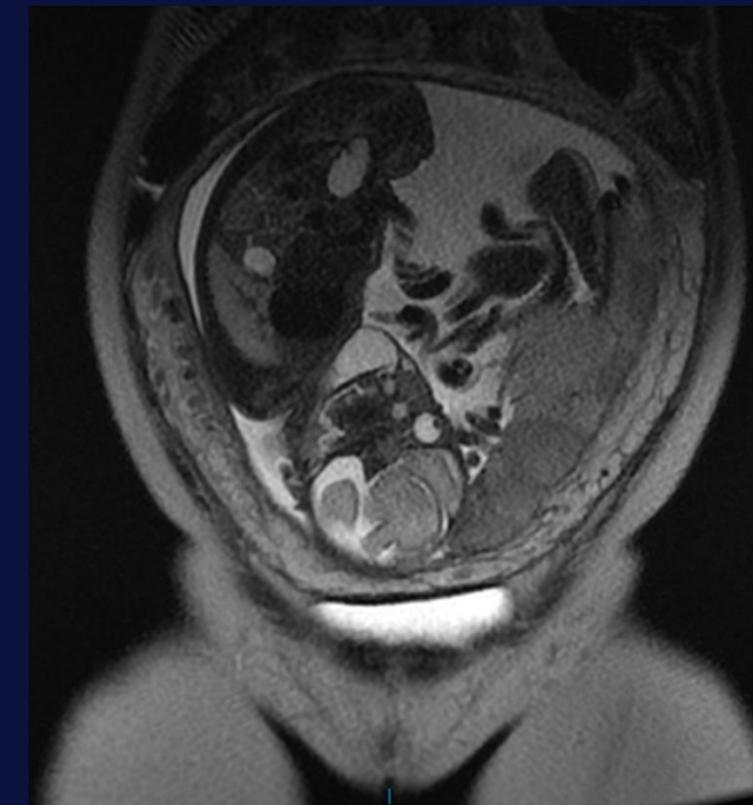
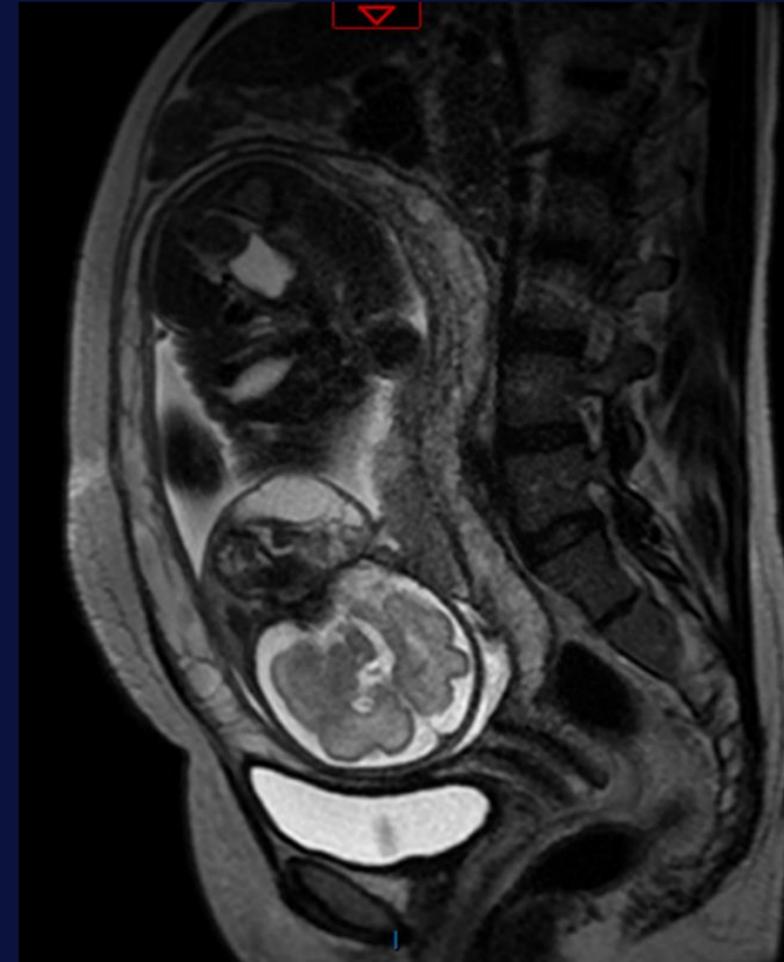


HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

En tejidos blandos de la región submentoniana y submaxilar izquierda se identifica una formación quística de límites bien definidos, de paredes y septos delgados, de aproximadamente 46 x 25 x 22 mm en sentido transverso, anteroposterior y craneocaudal respectivamente.

Impresiona extenderse hasta el espacio parafaríngeo aunque este hallazgo no es concluyente.

A nivel del cerebro fetal, el grado de giros y surcos es el esperado para la edad gestacional.



DISCUSIÓN

DEFINICION

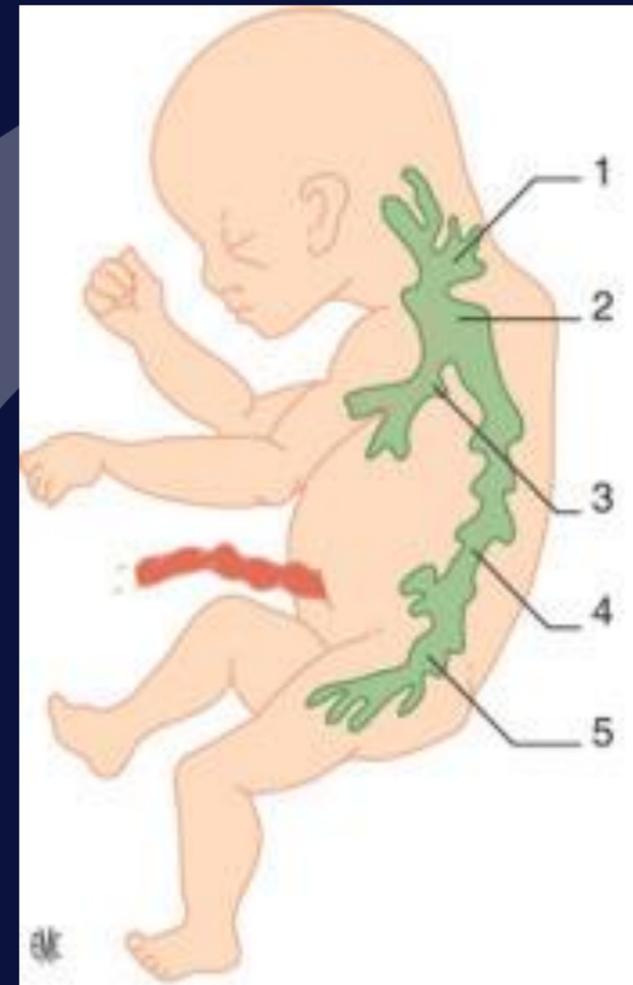
Las malformaciones linfáticas o linfangiomas son lesiones benignas, que se configuran como cavidades de contenido liquido(quistes), generadas a partir de un desarrollo anormal del sistema linfático; su causa exacta es desconocida en la mayoría de los casos.

MACROQUISTICO O
HIGROMA QUISTICO

MICROQUISTICAS O
CAVERNOSO

CAPILAR O SIMPLE

MALFORMACION
VASCULO-LINFATICA



CLASIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

El 90% son de localización cervical y axilar, aunque se presentan también en mediastino, retroperitoneo, órganos intraabdominales, extremidades y huesos.

CONCLUSIÓN

5.6%

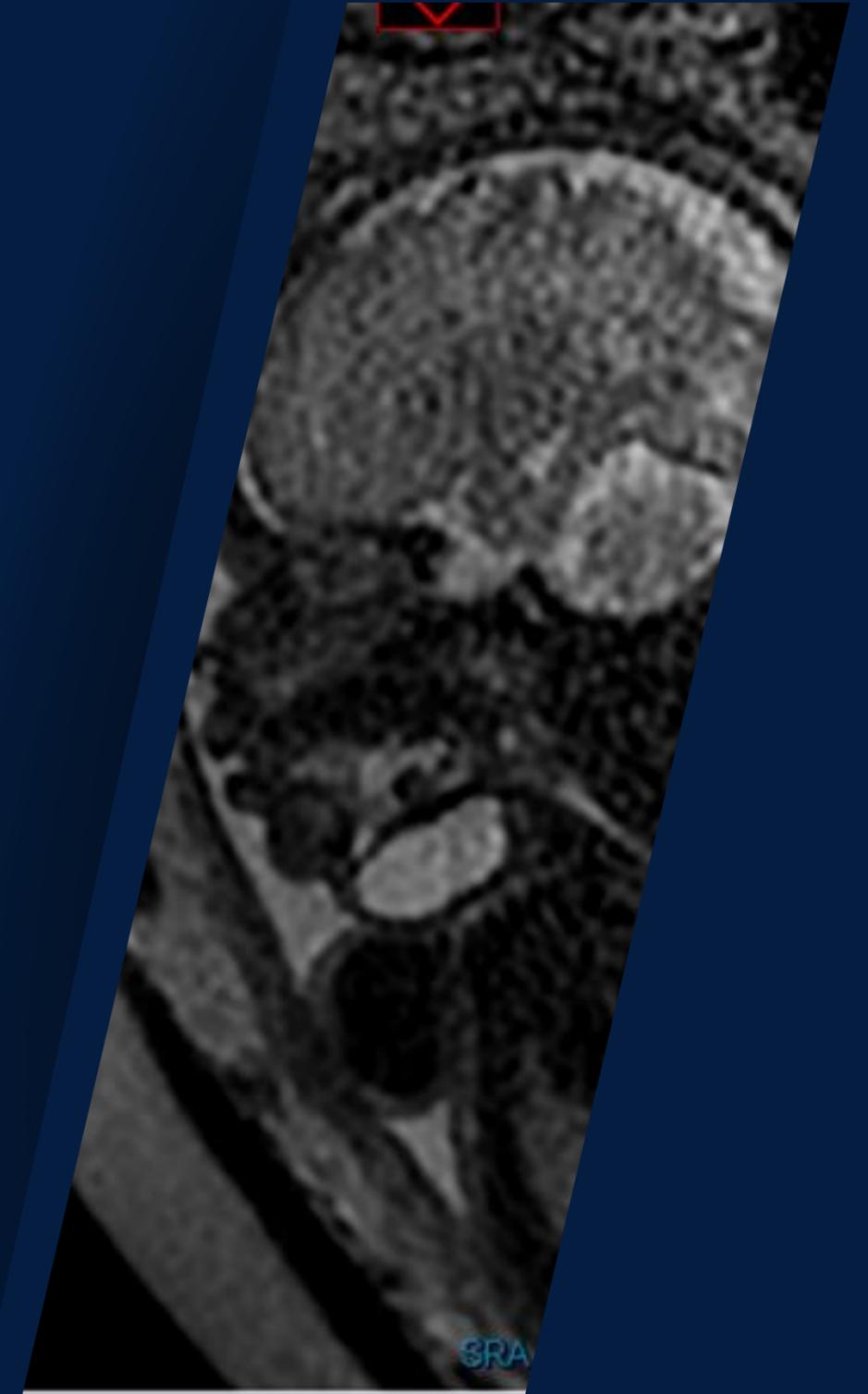
Su incidencia es de uno cada
1.775 a 6.000 nacidos vivos



Más frecuente:
HIGROMA QUISTICO
(linfangioma quístico)

asociado a síndromes genéticos
como la trisomía 21 y el síndrome
de Turner. También se informaron
otras anomalías, como trisomía 18,
trisomía 13 y triploidía.

El ultrasonido y sus distintas modalidades integradas en los diferentes niveles de atención, son la herramienta principal en la identificación, diagnóstico y manejo prenatal de pacientes con anomalías complejas. Los métodos complementarios como la resonancia magnetica aportan información detallada para definir el tratamiento precoz de pacientes en etapa prenatal.



BIBLIOGRAFIA

1-KoellerKK, AlamoL, AdairFC, SmirniotopoulosJG.
Congenitalcysticmassesof theneck: Radiologic-pathologiccorrelation.
Radiographics. 1999;19:121.

2-ZadvinskisDP, BensonMT, KerrHH, Mancuso AA, CacciarelliAA,
Madrazo BL, et al. Congenitalmalformationof thecer-
vicothoraciclymphaticsystem: Embriologyand patogenesis.
Radiographics. 1992;12:1175---89.

3- Saswati Behera, Monika Bawa, Ravi P. Kanojia, Kumar Sahab, Tulika
Singh, Ram Samujh. Resultado del higroma quístico diagnosticado
prenatalmente: lecciones aprendidas. 2020;11

4-Yen-Ni Chen, Chih-Ping Chen, Chen-Ju Lin, Shin- Wen Chen.
Evaluación ecográfica prenatal y resultado del embarazo con higromas quísticos y
linfangiomas fetales. 2017.02. 001
