



Quiste de cordón umbilical en ecografía obstétrica

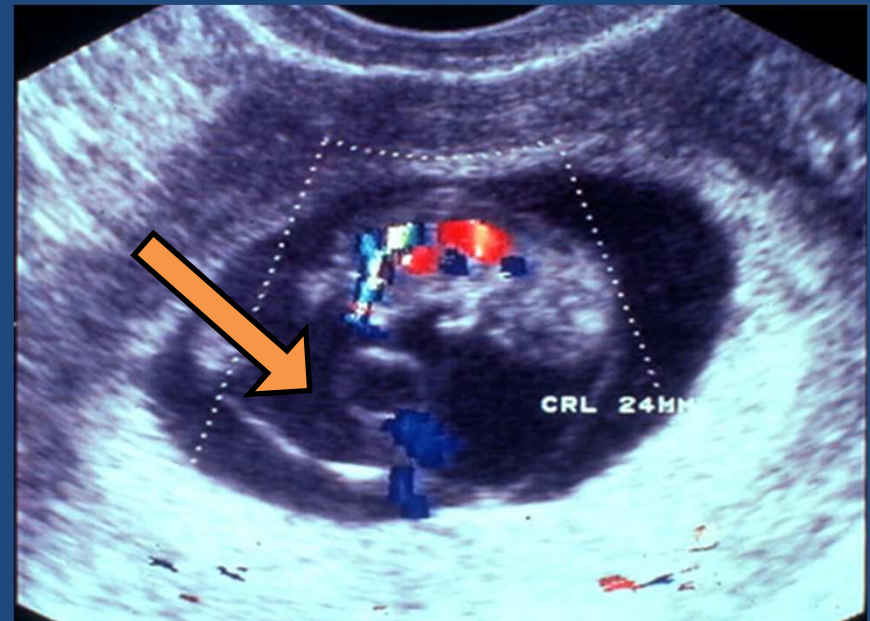
Med. M. Florencia Muñoz Ferragut, Med. Juan I. Morales
Med. Tomás Maldonado, Med. Leopoldo Gigena



Clínica Universitaria Reina Fabiola
Córdoba

Introducción

- Se entiende por quiste de cordón umbilical a cualquier lesión quística que se encuentre en relación al cordón umbilical
- Pueden ser observados en el 3% de las ecografías realizadas en el primer trimestre
- El 20% se asocia a defectos cromosómicos y/o estructurales



Quiste de cordón umbilical en embrión de 7 semanas

Objetivos

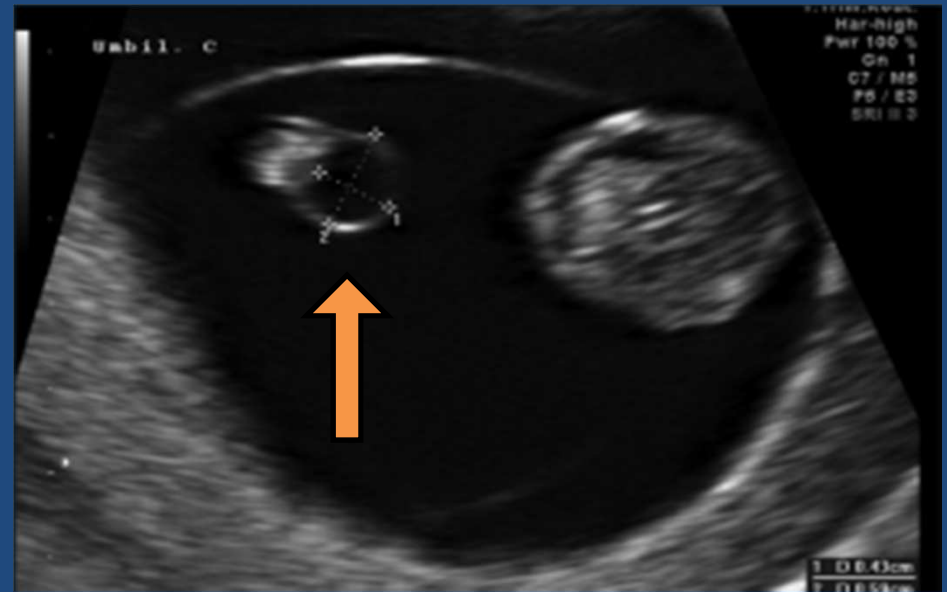
Investigar y actualizar el material publicado sobre quistes de cordón umbilical en ecografía obstétrica

Quiste de cordón umbilical

- La causa de su formación es desconocida
- Se clasifican en:
 - Quistes verdaderos: tienen un revestimiento epitelial
 - Quistes alantoideos
 - Quistes del conducto onfalomesentérico
 - Quistes falsos: no tienen revestimiento epitelial (más frecuentes)
 - Pseudoquistes de cordón umbilical

Características ecográficas

- Puede ser casi imposible diferenciar un quiste verdadero de un pseudoquiste por ecografía
- Tienden a ser excéntricos en relación al cordón umbilical
- El tamaño es variable, desde unos pocos milímetros hasta 5 cm



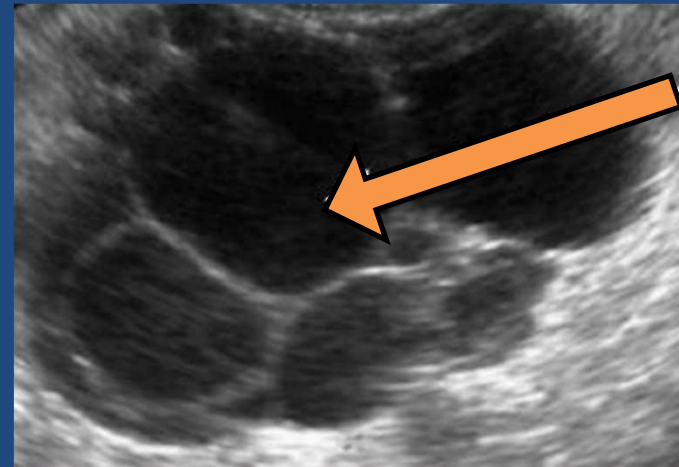
Quiste de cordón umbilical en embrión de 11 semanas

Evolución

- La evolución natural más frecuente es una disminución progresiva en su tamaño, hasta desaparecer en el control ecográfico del tercer trimestre
- Los diagnosticados en el segundo y tercer trimestre pueden llegar a asociarse hasta en un 50% de anomalías fetales y aneuploidía

Los quistes umbilicales que pueden tener significado patológico son aquellos que:

- Persisten durante el embarazo
- Se sitúan cerca de la inserción fetal o placentaria
- Son múltiples



Múltiples quistes de cordón umbilical en embarazo de 28 semanas

Malformaciones asociadas

- Cuando son diagnosticados en el segundo y tercer trimestre pueden asociarse hasta en un 50% a anomalías:
 - Estructurales:
 - gastrointestinales (onfalocele)
 - genitourinarias (uropatía obstructiva)
 - Cromosómicas: trisomía 18 (más frecuente), trisomía 21 y trisomía 13

Por tanto, su detección durante el segundo trimestre exige la realización de un cariotipo fetal

Conducta

- Quistes detectados durante el primer trimestre, control ecográfico
- Quistes que persisten durante el segundo trimestre, realizar cariotipo fetal
- Siempre evaluar vasos sanguíneos fetales, porque si son persistentes y progresivos en su tamaño, pueden dificultar el flujo sanguíneo a través del cordón umbilical (secundario a compresión o trombosis)

Conclusión

La visualización de quistes del cordón umbilical en la ecografía del primer trimestre no puede considerarse un hallazgo sin significado patológico. Debe evaluarse la realización de un cariotipo fetal, sobre todo si son persistentes y múltiples, puesto que pueden asociarse con anomalías fetales estructurales y alteraciones cromosómicas

Bibliografía

- Arango Pineda J. y col. Pseudoquistes del cordón umbilical: reporte de un caso clínico y revisión de la literatura. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Vol 64. Núm. 3. Julio-Septiembre 2013
- Hannaford K. et al. Umbilical cord cysts in the first trimester: are they associated with pregnancy complications?. J Ultrasound in Medicine. Vol 32(5):801-6. Mayo 2013
- Kobayashi S. et al. Correlation between isolated sonographic finding of umbilical cord cyst and fetal anomalies. Radiología Brasileira. Vol 41. Núm. 3. São Paulo. Mayo/Junio 2008
- Savirón R. y col. Diagnóstico ecográfico de los quistes de cordón umbilical en el primer trimestre de la gestación. Progresos de ginecología y obstetricia. Vol 49. Núm. 12. Diciembre 2006