

SÍNDROME TRANSFUNDIDO-TRANSFUSOR (STT)



HOSPITAL ITALIANO DE CÓRDOBA
Vilca Romina Magdalena, Maldonado Dezalot Carina,
Castrillón María Elena.

Introducción

El STT es una complicación grave que se produce hasta un 30 % de los embarazos múltiples monocoriales; hay un desequilibrio hemodinámico a través de las anastomosis vasculares placentarias profundas anormales que generan un flujo unidireccional de un feto donante con oligoamnios por hipovolemia a otro feto receptor con polihidramnios por sobrecarga. El oligoamnios, definido como un **BVM (bolsillo vertical máximo)** menor a 2 cm y el polihidramnios, definido por un BVM mayor a 8 cm, como criterios esenciales para el diagnóstico de este trastorno.

Objetivos

Describir los principales hallazgos ecográficos en el síndrome transfundido-transfusor (STT).

Revisión del tema

Es una situación patológica en la que un feto genera flujo unidireccional a un feto receptor a través de anastomosis placentarias anormales. El feto donante se vuelve anémico hipovolémico y podría cursar con RCIU (restricciones de crecimiento intraútero) y disminución de producción de orina, debido a que la deglución de LA (liquido amniótico) no se ve afectada, el volumen de LA progresivamente disminuye;

Revisión del tema

A falta de un mecanismo para eliminar la sangre, el feto receptor elimina tanto LA cómo le es posible volviéndose, hipervolémico o, incluso, hidrópico y su elevada producción urinaria conduce a polihidramnios y sobredistensión de la cavidad amniótica, que comprime al feto donante y a su aporte vascular contra la pared uterina, disminuyendo más la perfusión del feto donante, una condición conocida como “feto encasillado”.

Hallazgos ecográficos

La clasificación que se utiliza actualmente es la estatificación de Quintero:

Estadio I: Oligoamnios severo (BVM de LA menor de 2 cm) (Dador) / Polihidramnios (BVM de LA mayor de 8 cm) (Receptor).

Estadio II: Oligoamnios-polihidramnios y ausencia de vejiga en el dador.

Estadio III: Oligoamnios-polihidramnios y Doppler anormal (cualquier gemelo).

Estadio IV: Oligoamnios-polihidramnios y feto hidrópico.

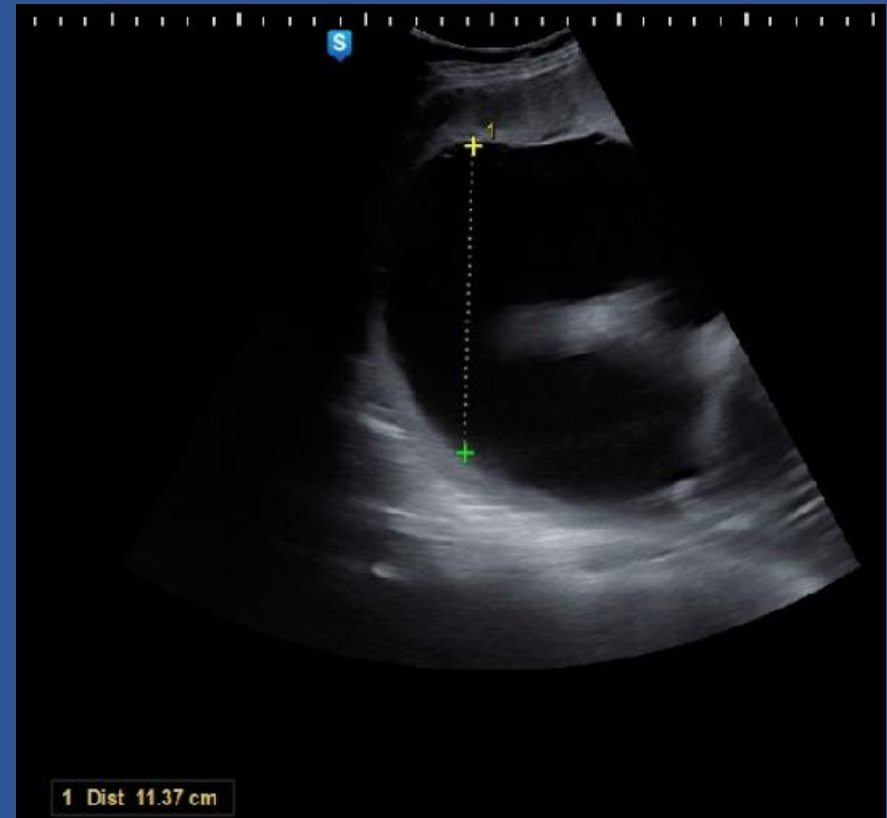
Estadio V: 1 feto muerto.

Estadio I

Donante



Receptor

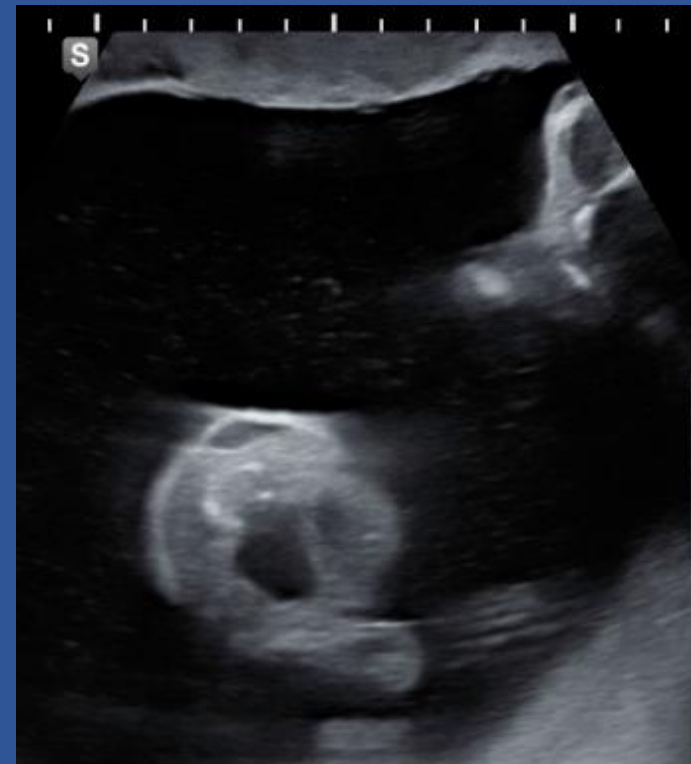


Estadio II

Donante

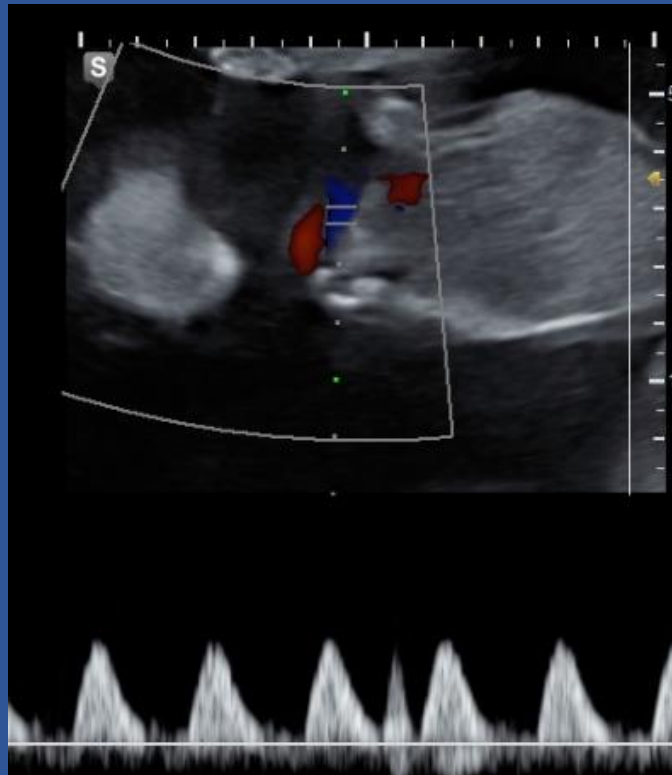


Receptor



Estadio III

Donante



Receptor



Estadio IV

Receptor

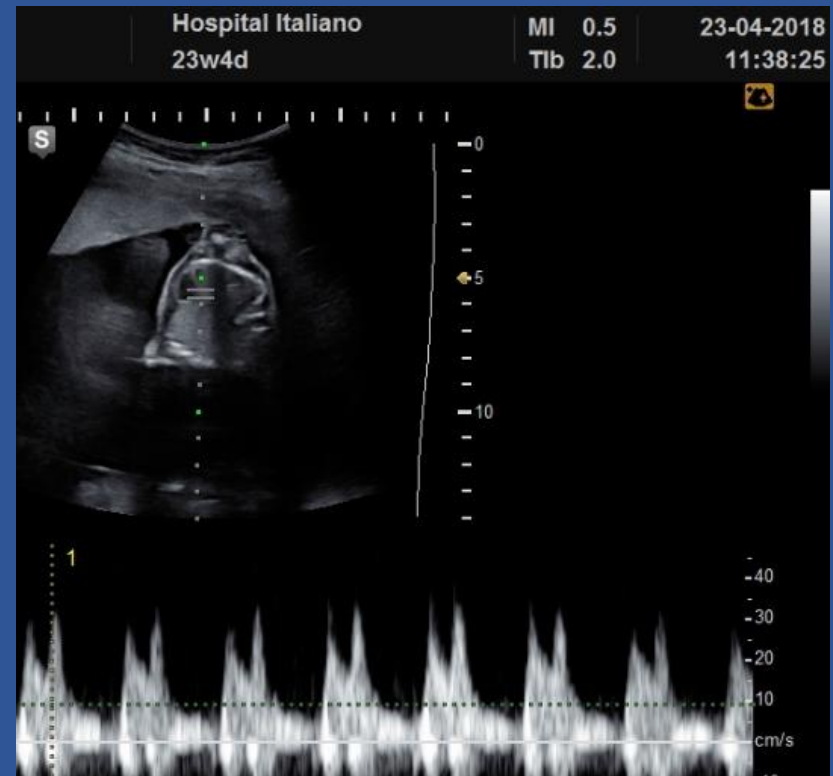


Estadio V

Donante



Receptor

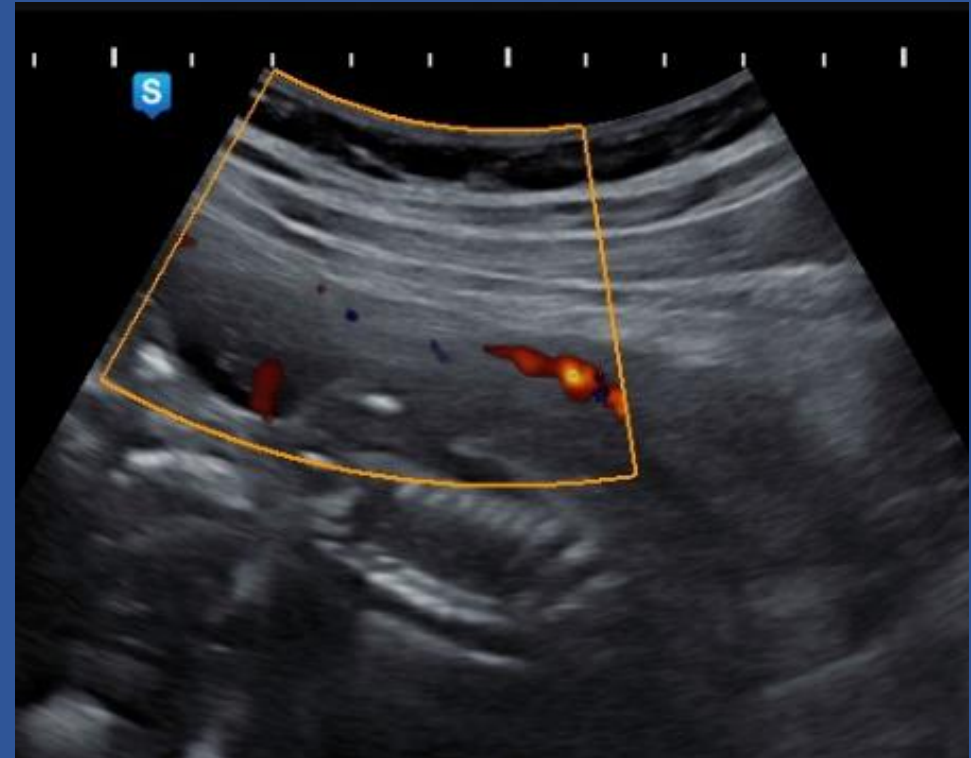


Otros signos de alarma

Feto encasillado



Cordón pegado al feto



Otras consideraciones

Corionicidad: monocorial o bicorial

Número de sacos amnióticos

Cordones: número de vasos e inserciones
(central/excéntrica/marginal/velamentosa)

Longitud cervical de OCE a OCI por vía transvaginal.

Conclusión

El diagnóstico precoz del Síndrome Transfundido-Transfusor permite la captación temprana de la paciente para su evaluación, seguimiento, supervisión especializada en medicina fetal y tratamiento necesario para prevenir o disminuir el impacto sobre los gemelos.

Bibliografía

- Fleischer, Manning, Jeanty, Romero. Ecografía en obstetricia y ginecología 6ta ed. España . Marban. Libros 2009.
- Unidad Clínica de Gestación Múltiple, Área de Medicina Fetal, Servicio de Medicina Materno-Fetal. Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia, Hospital Clínic de Barcelona.
- Guía: Diagnóstico y Seguimiento del Embarazo Gemelar monocorial. Argentina 2011- FASGO-Consensos.