

C O N G R E S O

Hospital Universitari  
i Politènic La Fe

València 7, 8 y 9 de Novembre de 2012

CROG

Controversias en Reproducción, Obstetricia y Ginecología

## ANOMALÍAS EN LA MIGRACIÓN NEURONAL: IMAGEN ECOGRÁFICA DE LIENCEFALIA

*Padilla Iserte P; Ferri Forch B; Juarez I; Gómez Portero R; Perales Marín A.*



**LaFe**  
Hospital  
Universitari  
i Politènic

OB-04

## ANOMALÍAS EN LA MIGRACIÓN NEURONAL: IMAGEN ECOGRÁFICA DE LIENCEFALIA

*Padilla Iserte P; Ferri Forch B; Juarez I; Gómez Portero R; Perales Marín A.*

### INTRODUCCIÓN

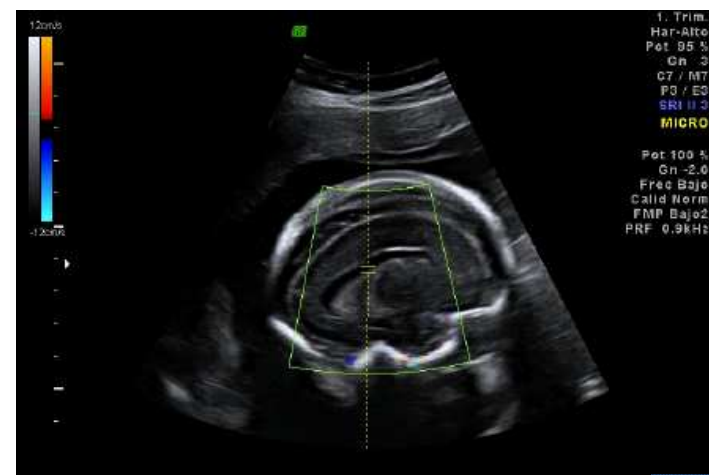
- La lisencefalia es un raro desorden caracterizado por una migración neuronal ausente o incompleta en la corteza cerebral, dando lugar a una superficie cerebral lisa, circonvoluciones ausentes y heterotopia neuronal.
- Es un patología muy grave con una morbilidad severa, una supervivencia máxima de 6 años.



*Padilla Iserte P; Ferri Forch B; Juarez I; Gómez Portero R; Perales Marín A.*

## CASO CLÍNICO

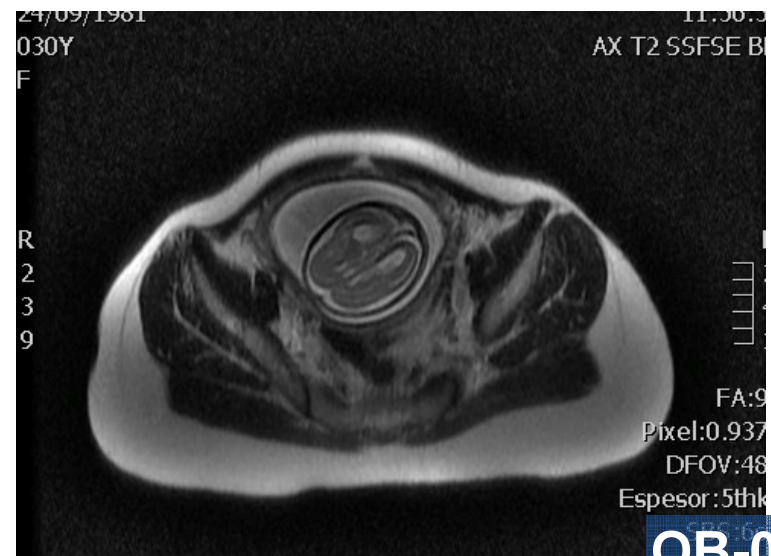
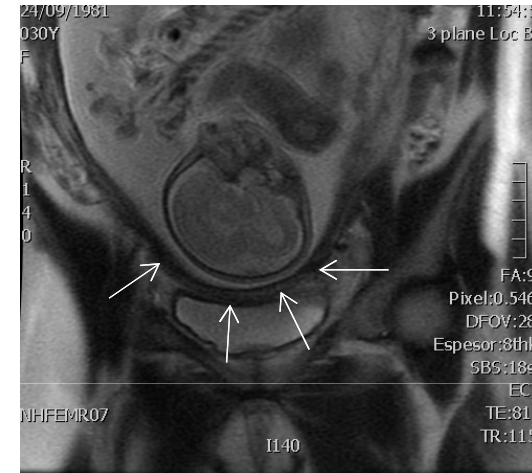
- Gestante de 30 años, tercigesta con antecedente de aborto tardío en semana 16. En estudio ecográfico en semana 20+4 se observa un estómago escasamente repleccionado, con patrón similar en controles sucesivos, ante la sospecha de atresia esofágica se amplía el estudio con amniocentesis genética y estudio RM, siendo ambas normales, por lo que no queda confirmada.
- En nuevo control de semana 26+5, LA dentro de la normalidad, con estómago bien repleccionado, a nivel de polo cefálico no se visualiza con claridad cavum del septum pellicidum ni arteria pericallosa, con dilatación discreta de ambos ventrículos laterales y estrechez de ventrículos anteriores con ausencia total de sulcación cerebral.



*Padilla Iserte P; Ferri Forch B; Juarez I; Gómez Portero R; Perales Marín A.*

## CASO CLÍNICO

- Ante la sospecha de anomalía congénita de SNC se solicita de nuevo RM en semana 27+1, el que se informa de un patrón de desarrollo neuronal inmaduro, con patrón giral simplificado, ausencia de desarrollo de todas las cisuras con hipodesarrollo de lóbulo frontal; sin progresión en el desarrollo del SNC respecto a estudio previo.
- Ante todos los hallazgos compatibles con Lisencefalia, la paciente solicita ILE, siendo aprobada por Comité Ético llevándose a cabo feticidio en semana 29+3.
- El estudio por parte de AP confirmó el diagnóstico, se describe un feto con facies sindrómica con ausencia total de cisuras cerebrales, en el estudio microscópico una inmadurez generalizada de sustancia gris con escasa presencia neuronal.



## CONCLUSIONES

- La lisencefalia es un enfermedad de gran gravedad, existiendo una asociación genética, en algunas ocasiones con delección del cromosoma 17p (síndrome de Miller-Dieker), y en otras ocasiones, se asocia con hidrocefalia y disgenesia cerebelosa.
- Con todo ello las anomalías en la migración neuronal son de muy difícil diagnóstico ecográfico, dado que no se hace evidente la presencia de surcos y circonvoluciones hasta el incremento de masa cerebral a partir de la 26 semana de gestación.

