

C O N G R E S O

Hospital Universitari
i Politècnic La Fe

Valencia 7, 8 y 9 de Noviembre de 2012

CROG

Controversias en Reproducción, Obstetricia y Ginecología

VALORACIÓN ECOGRÁFICA DE LA RELAJACIÓN DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA ASOCIADA A LOBULACIÓN HEPÁTICA

Juarez Pallares I; Padilla Iserte P; Ferri Forch B; Plana Royo A ;Perales Marín A.





VALORACIÓN ECOGRÁFICA DE LA RELAJACIÓN DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA ASOCIADA A LOBULACIÓN HEPÁTICA

Juárez Pallarés I; Padilla Iserte P; Ferri Folch B; Plana Royo A; Perales Marín A.

INTRODUCCIÓN

- La valoración ecográfica de las malformaciones de tórax y diafragma en la etapa fetal son de gran dificultad, dado que tanto el parénquima hepático como el pulmonar son de similar densidad ecográfica.
- Ofrecen un amplio diagnóstico diferencial, como la hernia diafragmática, la relajación o eventración diafragmática o el secuestro broncopulmonar.
- Presentamos el caso de una gestante en control por sospecha de masa pulmonar no filiada. Al nacimiento se diagnosticó de relajación diafragmática con lobulación hepática.



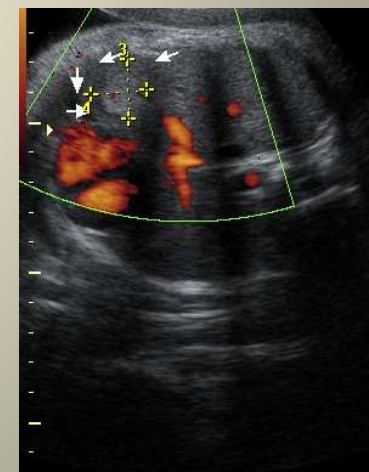
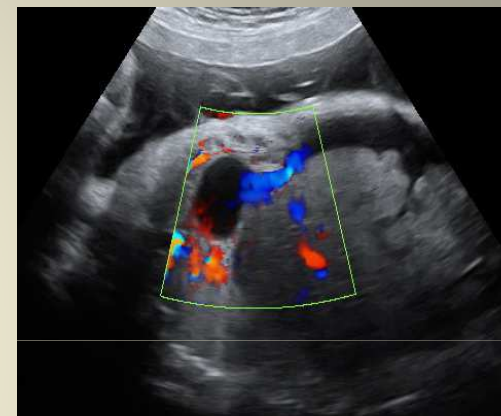


VALORACIÓN ECOGRÁFICA DE LA RELAJACIÓN DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA ASOCIADA A LOBULACIÓN HEPÁTICA

Juárez Pallarés J; Padilla Iserte P; Ferri Folch B; Plana Royo A; Perales Marín A.

CASO CLÍNICO

- Secundigesta de 27 años en estudio por ascitis fetal.
- En la ecografía de la semana 29 se aprecia ascitis de predominio derecho, abombamiento diafragmático con protrusión de lóbulo hepático en el tórax y desplazamiento mediastínico.
- Se realizan controles ecográficos cada dos semanas, durante los cuales se evidencia polihidramnios moderado, ascitis escasa y una imagen quística de unos 2cm en el lóbulo inferior derecho. En controles posteriores describen en la misma posición una masa de 2 cm asociada a mínimo derrame pleural, compatible con secuestro pulmonar
- En la semana 37 ingresa en periodo activo de parto y se obtiene un recién nacido mujer de 3400g con IA: 9/10.
- El neonato se mostró asintomático, con muy buena adaptación a medio extrauterino.





VALORACIÓN ECOGRÁFICA DE LA RELAJACIÓN DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA ASOCIADA A LOBULACIÓN HEPÁTICA

Juárez Pallarés J; Padilla Iserte P; Ferri Folch B; Plana Royo A; Perales Marín A.

EVOLUCIÓN POSTNATAL

- En la ecografía realizada al nacimiento, se visualiza una imagen nodular de 31x17x22,9 mm en el ángulo cardiofrénico derecho isoecoica al parénquima hepático, homogénea, delimitado por fibras músculoaponeuróticas del diafragma, compatible con lobulación diafragmática con ascenso del parénquima hepático.
- A los 2 meses de vida se confirma el diagnóstico de **relajación diafragmática con lobulación hepática**, en relación con variante anatómica en desarrollo.
- No hay más complicaciones asociadas.
- El paciente presenta buen estado general, ganancia ponderal adecuada y asintomático.





VALORACIÓN ECOGRÁFICA DE LA RELAJACIÓN DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA ASOCIADA A LOBULACIÓN HEPÁTICA

Juárez Pallarés J; Padilla Iserte P; Ferri Folch B; Plana Royo A; Perales Marín A.

CONCLUSIONES

- La relajación anteromedial del diafragma es frecuente y una variante de la normalidad.
- Consiste en elevación del diafragma a nivel del ángulo cardiofrénico derecho, acompañado frecuentemente de herniación hepática.
- Es posiblemente de origen congénito por eventración parcial.
- En la eventración diafragmática congénita hay un defecto en la muscularización del diafragma fetal, que es sustituido por tejido fibroelástico total o parcialmente. Esto desplaza el hemidiafragma hacia el tórax, pudiendo comprometer la respiración.
- Se ha de diferenciar de la hernia diafragmática y del secuestro pulmonar, entre otros.
- El manejo depende de la magnitud de la lesión, siendo de soporte en formas leves, o quirúrgico, mediante plicatura diafragmática, en los más graves.

