

ANOMALIA DE EBSTEIN FETAL

Fetal Ebstein's anomaly

Heriberto Rodríguez Gudiel¹

¹Médico especialista en ginecología y obstetricia, sub especialista en Medicina Materno Fetal, Hospital San Felipe.



Figura 1. Ultrasonido fetal a las 22 semanas, donde se aprecia desplazamiento valvular tricúspide.

Secundigesta de 33 años, gesta 2 partos 1, quien se presenta con gestación de 20 semanas para evaluación de segundo trimestre, asintomática, sin antecedentes previos ni personales de patologías. Se observa al momento de la evaluación feto con silueta cardíaca con desplazamiento importante de válvula tricúspide y aurícula derecha asimétrica en relación a la izquierda, con tractos de salida visibles, y sin derrame pericárdico. Se revalora dos semanas después (22 semanas) se observa los mismos hallazgos previos, con ligero derrame pericárdico y se indica seguimiento cada dos semanas. Se presenta a las 28 semanas con óbito fetal y se induce parto, obteniendo recién nacido óbito de 1020 gramos.

La anomalía de Ebstein consiste en una malformación de la válvula tricúspide en el que las valvas septal y posterior están adheridas al septum y la pared posterior del ventrículo derecho, lo que origina la porción atrializada.¹ Usualmente hay displasia de las valvas, músculos papilares redundantes e inserción anormal lo que puede causar obstrucción. Es una de las cardiopatías más frecuentemente diagnosticadas prenatalmente con una sensibilidad de 91.6 % y se asocia a alta mortalidad perinatal de un 85% por riesgo de desarrollar insuficiencia cardíaca e hidrops.²

REFERENCIAS

1. Raúl SLM, Laura AM, Mario Alberto AM, Carlos CA, et al. Ginecol Obstet Mex 2013;81:221-230.
2. Perolo DA, Prandstraller TG, et al. Diagnosis and management of fetal cardiac anomalies: 10 years of experience at a single institution. Ultrasound Obstet Gynecol.2001;18:615-618.

Recibido para publicación 01/2017, aceptado 03/2017
Dirección para correspondencia: Dr. Heriberto Rodríguez Gudiel
Correo electrónico: gudielmmf2013@gmail.com