

Gastrosquisis: Hallazgos ecográficos e indicadores de pronóstico postnatal

Fajre Luis, Robles Fabio, Castagnaro Nelda,
Albornoz Fabian, Kanter Cecilia, Tomás Silvia

Hospital Maternidad Nuestra señora de Las Mercedes

Introducción

La gastrosquisis es un defecto de la pared abdominal que ocurre en 5 de cada 10000 nacidos vivos. Entre los factores de mal pronóstico se destacan el engrosamiento de la pared intestinal, herniación del estómago y/o de la vejiga, Oligoamnios y RCIU. Según la presencia o ausencia de complicaciones intestinales puede ser simple o compleja.

Objetivos

Establecer si los hallazgos ultrasonográficos prenatales de gastrosquisis son útiles como marcadores pronóstico de resultado neonatal adverso

Definición

La gastrosquisis es un defecto de la pared abdominal que resulta en una herniación del intestino y ocasionalmente de otros órganos abdominales a la cavidad amniótica. Ocurre principalmente a la derecha del ombligo.



Marcadores ecográficos

Dilatación intraabdominal del intestino

Espesor de la pared intestinal

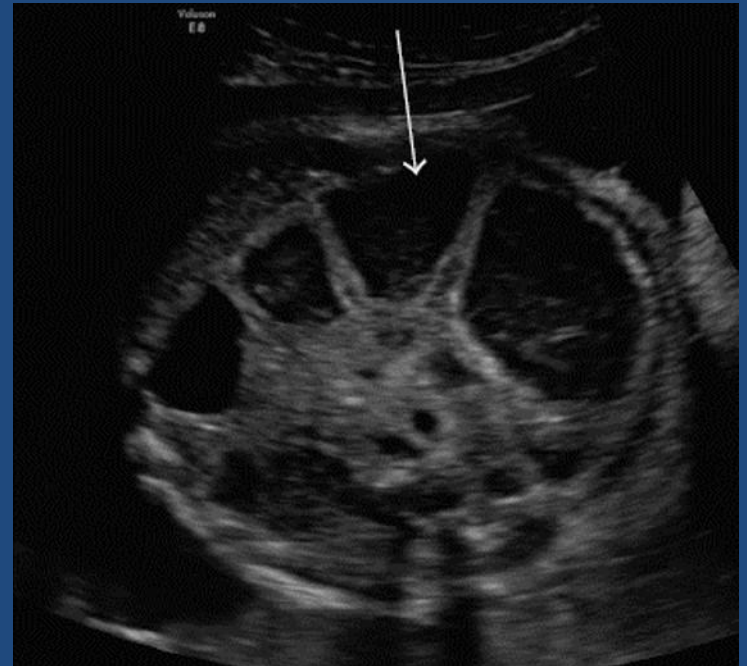
RCIU

Herniación hepática

Herniación de la vejiga

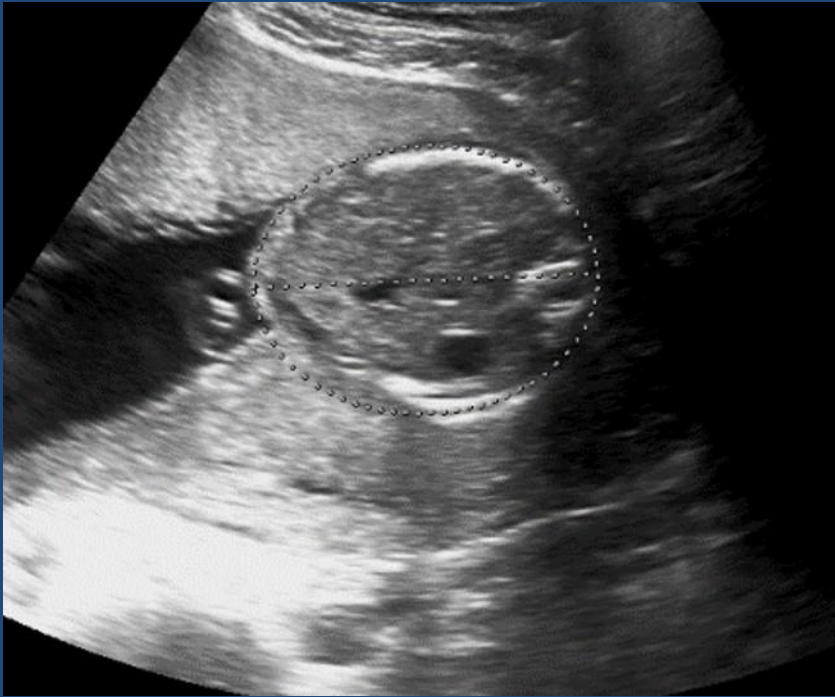
Dilatación intraabdominal del intestino

- Se considera un factor de mal pronóstico cuando se asocia a gastrosquisis.
- En el segundo trimestre es un predictor de atresia intestinal.
- Se asocia con prolongación en la internación hospitalaria.



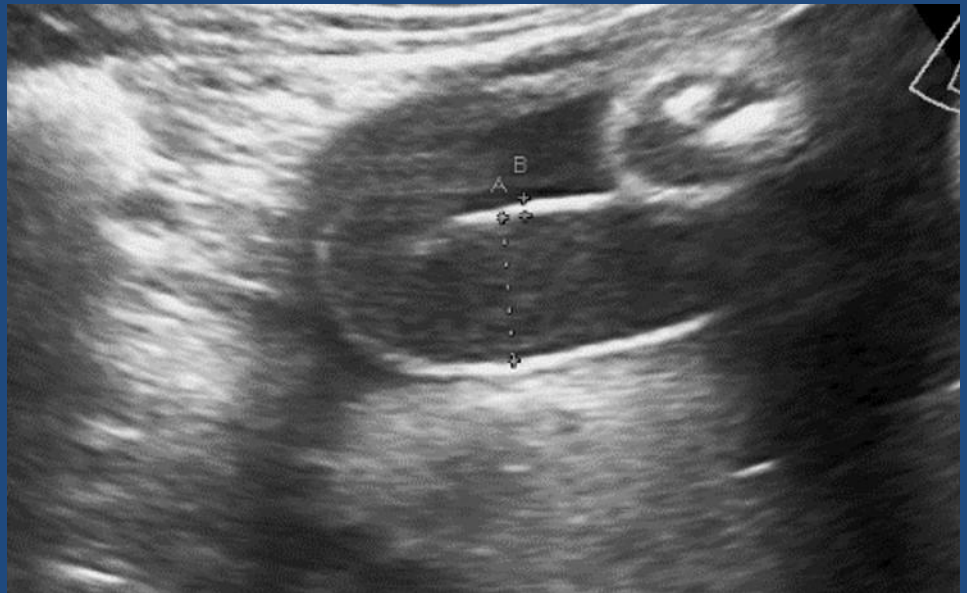
RCIU

- Se define como peso al nacer para la edad gestacional menor al P10.
- Varios estudios han indicado que la RCIU es un marcador significativo ya que se observó que 6 de cada 10 RN con atresia presentaban RCIU
- Otros estudios sugieren que esta es sobreestimada, debido a la presencia de las asas intestinales fuera de la cavidad abdominal.



Espesor de la pared intestinal

- Un espesor mayor a 3 mm se asocia con mayor riesgo de atresia intestinal, enterocolitis necrotizante, internación prolongada y prolongación en el cierre de la pared.

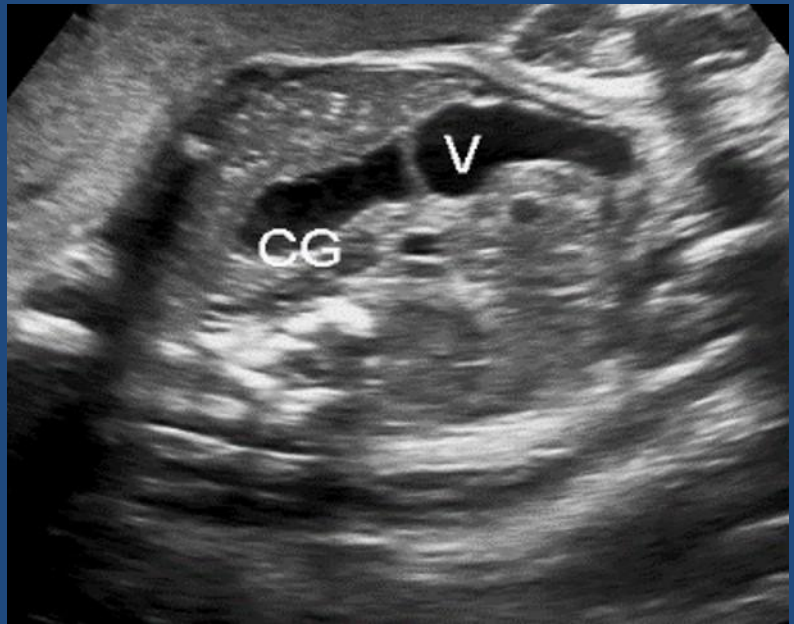
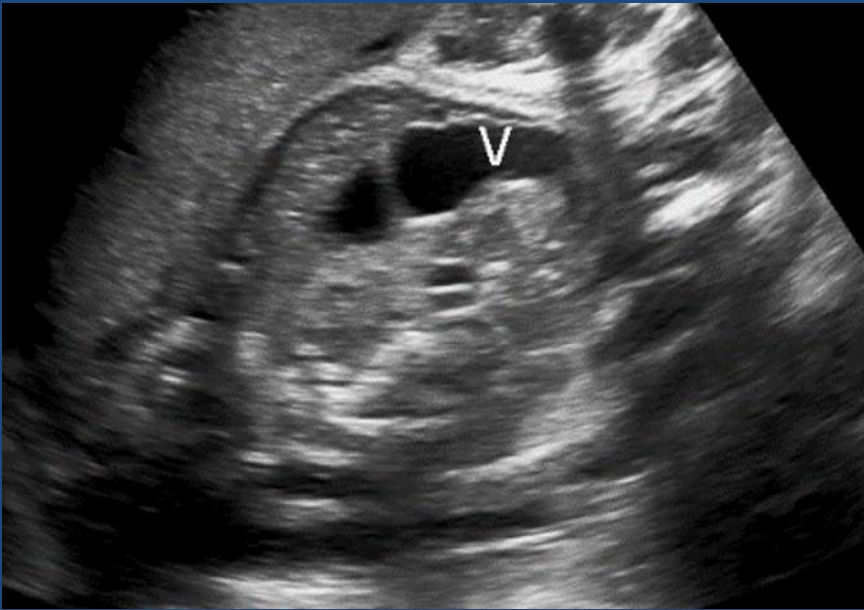


Herniación hepática

- La presencia de herniación hepática a la cavidad amniótica en la gastrosquisis esta asociada a una elevada tasa de mortalidad.
- La tasa de supervivencia es del 43% para fetos con gastrosquisis con herniación hepática y del 97% en ausencia de la misma.

Herniación vesical

- Un estudio planteo la hipótesis de que la evisceración vesical podría hacer que el cordón sea mas propenso a la compresión, aumentando así la mortalidad perinatal



Conclusión

- El diagnóstico precoz de la gastrosquisis permite la captación temprana de la paciente para su evaluación y seguimiento por un equipo multidisciplinario a fin de mejorar los resultados perinatales

Bibliografía

- Gastroschisis: Antenatal Sonographic Predictors of Adverse Neonatal Outcome Rachael Page, Zachary Michael Ferraro, Felipe Moretti, and Karen Fung Kee Fung
- Does gastric dilation predict adverse perinatal or surgical outcome in fetuses with gastroschisis? M. A. ALFARAJ, G. RYAN, J. C. LANGER, R. WINDRIM, P. G. R. SEAWARD and J. KINGDOM
- Umbilical artery pulsatility index and fetal abdominal circumference in isolated gastroschisis U. HUSSAIN, A. DAEMEN, H. MISSFELDER-LOBOS, B. DE MOOR, D. TIMMERMAN T. BOURNE and C. LEES