

HEMATOMA SUBDURAL BILATERAL FETAL: REPORTE DE UN CASO INFRECUENTE Y REVISIÓN DE LA LITERATURA



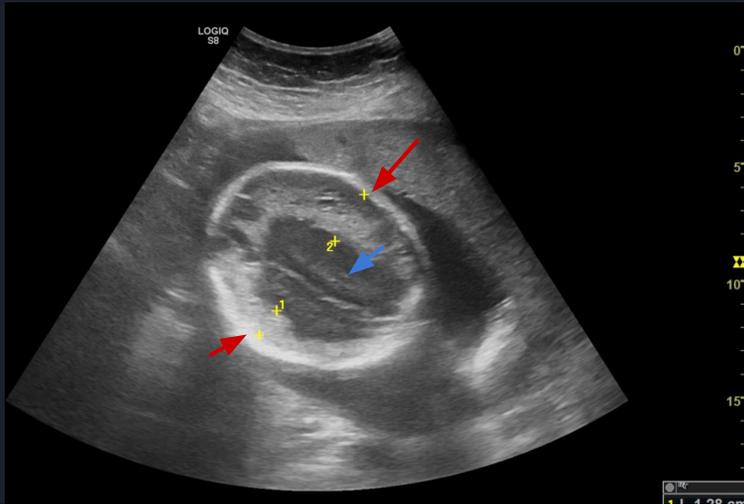
Menoyo Quisbert, Sofía Ayelen; Mendoza, Luciana; Blanco, Constanza; Fernández, Tabaré; Apaza, Melina

Córdoba, Argentina.

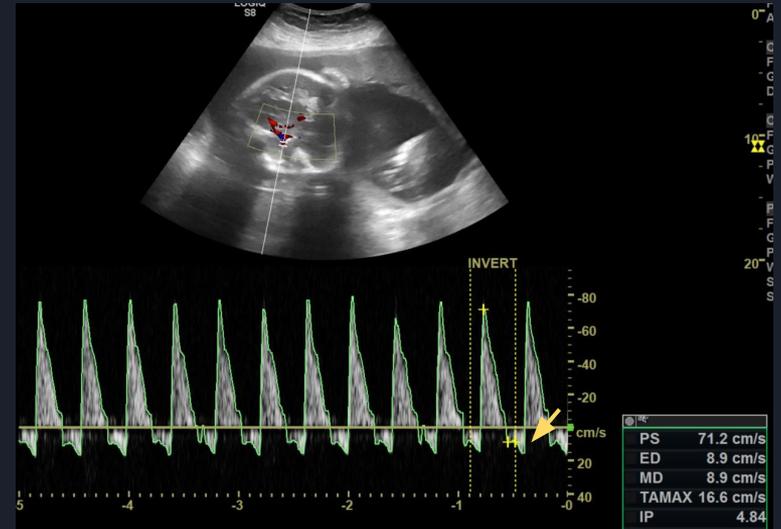
sofmenoyo@gmail.com

PRESENTACIÓN DEL CASO Y HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Paciente sexo femenino de 41 años, G3P2(PV), cursando embarazo de 28 sem por FUM consulta por guardia por disminución de movimientos fetales de 12 hs de evolución. La paciente concurre a la consulta con estudios ecográficos previos normales, refiere controles previos sin particularidades y niega eventos traumáticos. Se solicita estudio ecográfico tocoginecológico:



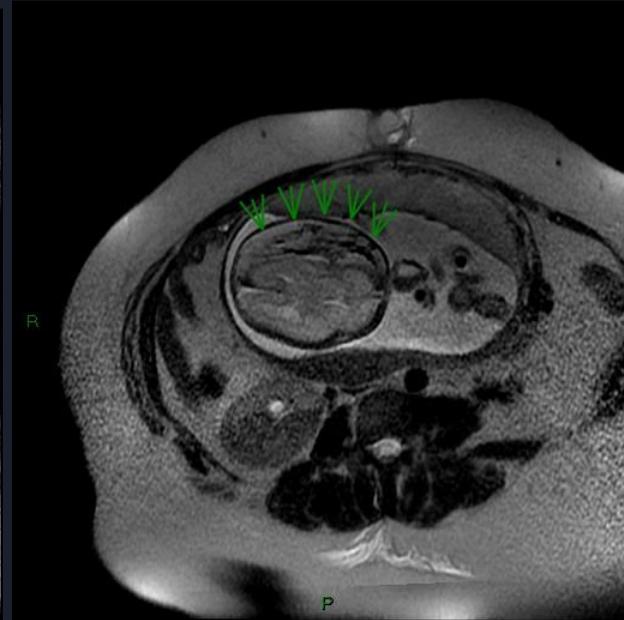
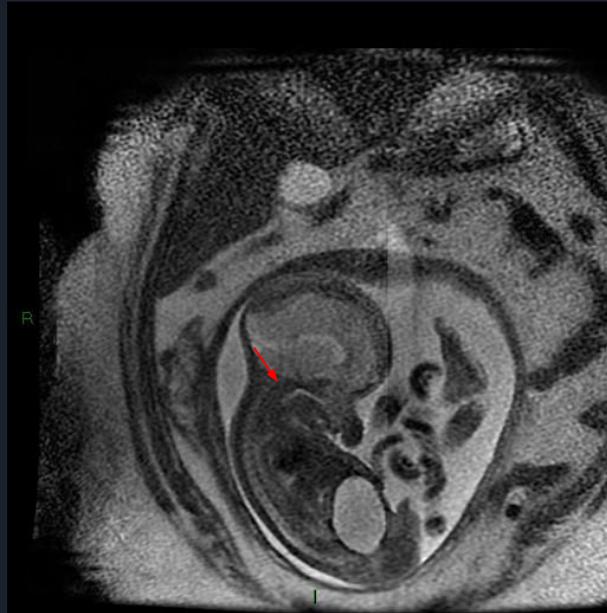
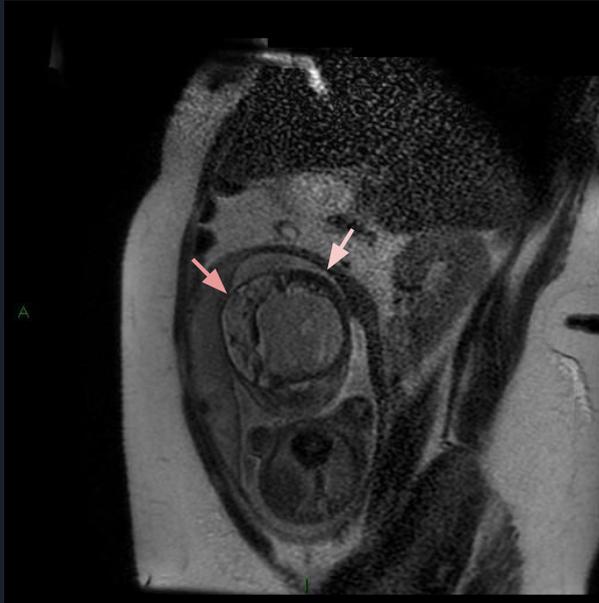
Presencia de colecciones de aspecto hemático subdurales fronto-parietal derecha y fronto-parietal izquierda (flechas rojas), produciendo compresión del parénquima encefálico vecino, con desviación de la línea media hacia la izquierda de casi 1 cm (flecha azul).



Morfología de onda patológica de la ACM con aumento de la velocidad pico sistólica e inversión de la diástole (flecha naranja) lo que sugiere signos de anemia fetal severa. Las velocidades pico sistólica de la ACM oscilan entre 66 y 79 cm/s.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Se decide ampliar estudios con RMN dirigida:



Se confirman hallazgos ecográficos: hematoma subdural bilateral (flechas rosas) a predominio derecho (flechas verdes) y observa leve descenso de amígdalas cerebelosas a través del foramen magno (flecha roja)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

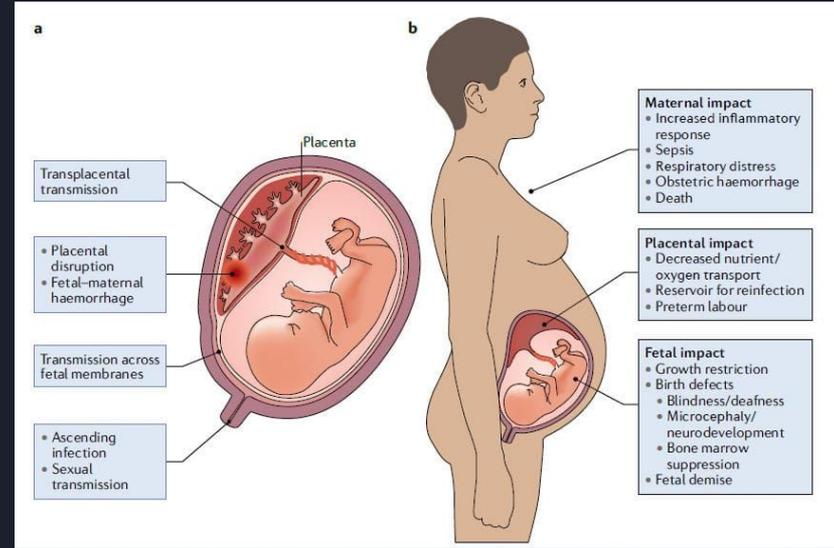
Se realizó análisis del cordón umbilical:

VDRL → NEGATIVO
TOXOPLASMOSIS → NEGATIVO
HIV → NEGATIVO
PARVOVIRUS → POSITIVO

- La hemorragia intracraneal fetal es infrecuente con una incidencia de 1/10.000 embarazos. Entre los factores de riesgo se encuentran preeclampsia, coagulopatías fetales, trauma, hipoxia, uso de drogas.
- Los hallazgos ecográficos son variables y se asocian a un mal pronóstico.
- El diagnóstico prenatal de un hematoma subdural es una situación inusual, con pocos casos publicados en la literatura. En general la ecografía es suficiente para establecer el diagnóstico. La incorporación de la RM no brinda información adicional de relevancia.
- Las tasas de sobrevivencia son similares a las de las hemorragias intraparenquimatosas. No obstante, suelen tener peor índice de desarrollo al año de vida. El 40% muere intraútero o durante el primer mes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

- La infección por Parvovirus B19 durante el embarazo puede causar la afectación de progenitores eritroides, siendo la anemia aplásica y el hidrops fetal las afectaciones más frecuentes y más graves. Incluso en la literatura se lo menciona además como causante de trombocitopenia severa.
- ***El caso de nuestra paciente se destaca por ser inusual ya que, si bien el origen del hematoma subdural pudo haber sido la trombocitopenia severa, su principal manifestación es en relación a una hemorragia intracerebral y en contexto de hidrops fetal.***



Descripción de la afectación materno-fetal por Parvovirus



BIBLIOGRAFÍA

- Segata, M., Chaoui, R., Khalek, N., Bahado-Singh, R., Paidas, M. J., & Mari, G. (2007). Fetal thrombocytopenia secondary to parvovirus infection. *American journal of obstetrics and gynecology*, 196(1), 61.e1–61.e614. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2006.08.041>
- Pilalis, A., Daskalakis, G., Papantoniou, N., Mesogitis, S., & Antsaklis, A. (2003). Prenatal diagnosis of atraumatic fetal subdural hematoma. *American journal of obstetrics and gynecology*, 189(3), 882–883. [https://doi.org/10.1067/s0002-9378\(03\)00546-5](https://doi.org/10.1067/s0002-9378(03)00546-5)
- Radswiki, T., Bell, D. Fetal intracranial hemorrhage. Reference article, Radiopaedia.org. (accessed on 19 May 2022) <https://doi.org/10.53347/rID-15532>