



Concurso de Trabajos de investigación básica presentados por escrito  
"Víctor Espinosa de los Reyes Sánchez"

# ESTENOSIS DEL CORDÓN UMBILICAL COMO CAUSA DE MUERTE FETAL TARDÍA

Valencia Sánchez -T<sup>1</sup>, Pineda Aleman – H<sup>2</sup>, Ruiz Vázquez – R<sup>3</sup>

1. Médico residente del tercer año de ginecología y obstetricia.
2. Titular de la subespecialidad en medicina materno fetal IMSS 23
3. Médico residente del cuarto año de ginecología y obstetricia.



**INTRODUCCIÓN.** Las estenosis del cordón umbilical son anomalías muy poco frecuentes, las cuales pueden presentar hiperrotación que culminan habitualmente en muerte fetal ante parto, principalmente cuando el origen es fetal. La única manera de hacer diagnóstico es la observación minuciosa y macroscópica del cordón umbilical.

**CASO CLÍNICO.** Se presenta el caso de una mujer con embarazo de 31 semanas de gestación G3P1A1 la acude al servicio médico para valoración urgente por hipomotilidad fetal, se realiza ultrasonido obstétrico comprobándose ecográficamente muerte fetal sin flujo sanguíneo y ausencia de frecuencia cardíaca fetal. Se encuentra una fetometría de 28.5 semanas de gestación, con peso estimado fetal de 1300 gramos, presentación podálica, pool máximo mayor a 8 cm, acabalgamiento de huesos parietales e imagen sugestiva de “nudo” del cordón umbilical. Se decide finalizar el embarazo por muerte fetal tardía ante parto mediante cesárea. Se observa cordón umbilical del feto hiper rotado con vueltas que condicionan estenosis importantes con estrechez de 1.0 cm hasta áreas de 0.5 cm desde la entrada fetal.

Se extrae placenta y se envía a departamento de anatomía patológica, reportándose: cordón umbilical con disminución focal de la gelatina de Wharton, que corresponde a zonas de estrechez, compresión de las estructuras vasculares y trombosis, placenta con zonas focales de infarto y; presencia remanentes del alantoides y vasculatura aberrante.

**DISCUSIÓN.** La entidad de la estenosis del cordón umbilical y su papel en la causa de la muerte fetal han sido temas controvertidos durante más de 100 años. Es un hallazgo inespecífico. La principal característica patológica observada en la estenosis del cordón umbilical es una falta localizada de gelatina de Wharton y el reemplazo del estroma por tejido denso colágeno hialino. Los vasos del cordón incluidos suelen estar marcadamente comprimidos y constreñidos y, en ocasiones, muestran trombosis antemortem. Sin embargo, a medida que avanza la gestación, el feto requiere un mayor suministro de sangre y cualquier obstrucción tendría un efecto más pronunciado en el feto.

**CONCLUSIÓN.** Dado la poca presentación de casos de esta patología, valdría la pena tener un índice o escala de alta sospecha de esta anomalía tanto ecográfica como clínica, haciendo énfasis en situaciones como alteraciones en la concentración de líquido amniótico, restricciones de crecimiento intrauterino, o ante cualquier factor que desencadene alguna alteración del desarrollo del feto. La intención de este reporte es fomentar el índice de sospecha de patologías poco comunes como el presente caso al momento de presenciar poli hidramnios, RCIU e imágenes sugestivas de nudos en el cordón umbilical a través de la ecografía para a su vez incrementar el conocimiento de dicha patología y el número de reportes del mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Olaya M, Gordillo González G. Anomalías del cordón umbilical relacionadas con cromosomopatías. *Iatreia*. 2010;23(4-S):S-94.
- Ovalle S, Kakarioka E, et al. Estudio anatómico-clínico de las causas de muerte fetal. 2005; 70(5): 303-312.
- Vega Torres R, Sanchez A, et al. Torsión umbilical en un feto muerto a término. 2017; 21 (1): 183-189.
- Sun Y, Arbuckle S, et al. Umbilical cord stricture and intrauterine fetal death. 2015; 15: 723-732.