

REPORTE DE CASO: SÍNDROME DE BODY STALK EN GESTACION A TÉRMINO

*Dr. Juan Joel Domínguez Rodríguez, ** Dra. Ana Fabianne Brambila Rodriguez, *** Dr Guillermo de la Cruz Villalobos, **** Gustavo Lozoya Rodriguez ***** Dra. Tanya Jazmin Rivas Gomez

*Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia, ** Residente de Segundo Año de Ginecología y Obstetricia, *** Residente de tercer Año de Ginecología y Obstetricia. ****Residente de cuarto Año de Ginecología y Obstetricia. ***** Residente de primer Año de Materno Fetal.

OBJETIVO

El control prenatal adecuado para detectar fetos con esta patología dado que no existen tratamientos exitosos para estos fetos, es necesario realizar un preciso diagnóstico, informando a los progenitores de los riesgos y complicaciones en caso de continuar la gestación.

INTRODUCCIÓN

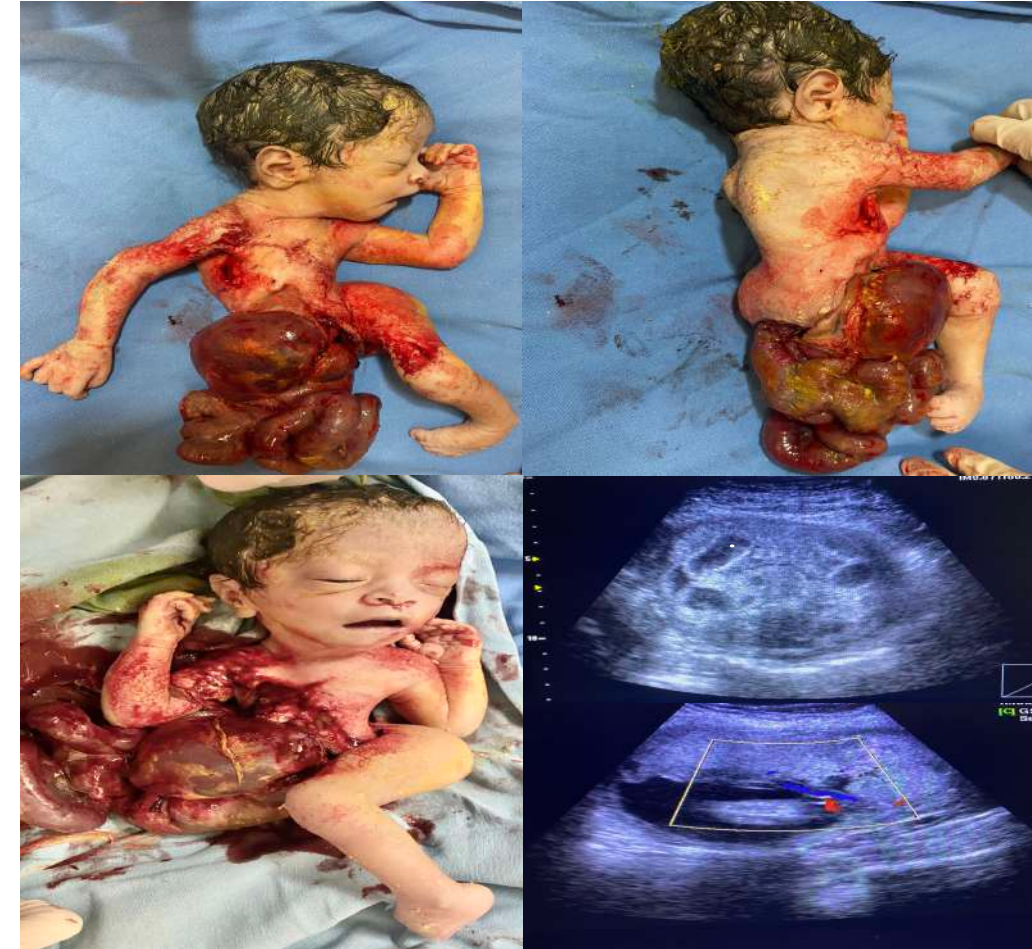
La anomalía del tallo corporal fetal (ATCF) hace parte del complejo pared-cuerpo- miembro, que incluye defecto de la pared del abdomen. Los órganos intraabdominales están expuestos y contenidos en un saco. La alteración se asocia a deformidades de las extremidades, columna vertebral y ausencia o acortamiento del cordón umbilical. Es una entidad de aparición esporádica y sin alteraciones en el cariotipo.

CASO CLÍNICO

Femenina de 20 años, primigesta que acude por ruptura de membranas de 6 horas de evolución, con un embarazo a término sin control prenatal. Antecedentes patológicos y Ginecológicos: sin relevancia. Se encuentra un embarazo de 37 semanas por FUM confiable. Se realiza ultrasonido obstétrico encontrando producto pélvico dorso a la izquierda con presencia de escoliosis y gastrosquisis, se aprecia solamente extremidad inferior izquierda. Edad Media de 32 semanas, Índice de Liquido Amniótico de 4.93 por columna maxima, peso estimado de 1600 gr. Cordón umbilical corto. A la exploración física paciente con abdomen globoso a expensas de útero gestante con fondo uterino de 29 cm, frecuencia cardiaca fetal de 129 lpm. Al tacto vaginal 3 cm y 80% de borramiento, así como ruptura de membranas. Se realiza cesárea ,obteniendo un producto pélvico masculino apgar 2 / 0 con un peso estimado de 1500 gr con presencia de gastrosquisis y ausencia de extremidad inferior derecha. El producto falleció 20 minutos posterior a su nacimiento.

CONCLUSIONES

El síndrome de Body Stalk o anomalía de tallo corporal es un síndrome malformativo, de baja incidencia e incompatible con la vida. Su diagnóstico suele ser temprano debido a que se puede detectar en el ultrasonido de primer trimestre. Existen pocos casos reportados a término por su diagnostico precoz cuando la paciente lleva un buen control prenatal, es por ello que debemos fomentar en las pacientes el llevar un embarazo sano. Se recomienda su desembrazo vía abdominal por sus múltiples malformaciones.



BIBLIOGRAFÍA

1. Gajzer, D. C., Hirzel, A. C., Saigal, G., Rojas, C. P., & Rodriguez, M. M. (2015). Possible Genetic Origin of Limb-Body Wall Complex. *Fetal and Pediatric Pathology*, 34(4), 257–270. doi:10.3109/15513815.2015.1055021
2. RedondodeOroK, RedondoBermudezC, MendozaSuarezL, Robles Perez K, Rueda Tamayo L, Gómcz Villa J. Body Stalk anomaly. *Rev Cienc Biomed* 2014;5(1):134-138.
3. Fernández de Castro A, Mejía LF. Anomalía del tallo corporal fetal: reporte de un caso en un embarazo gemelar bicoriónico biamniótico *Rev Colomb Radiol* 2006;17(3):2002-2004.4- Hartwig NG, Vermeij-Keers C, De Vries HE, Kagle M, Kragt H. Limb Body wall malformation complex: An embryologic etiology? *Hum Pathol* 1989;20:1071–1077.