



Concurso de Trabajos de investigación básica presentados por escrito "Carlos Espinosa Flores"

SECUENCIA TRAP DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRENATAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Rivera Beltrán¹, J.D.D. Tiscareño Díaz¹, C.R. Tawney Serrano², H. Murillo Bargas², V.M. Madrigal Rodríguez²

1. Programa de Residencias Médicas. Médico Residente de segundo año de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente.

2. Unidad de investigación en Medicina Materno Fetal. Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente

INTRODUCCIÓN

La secuencia de perfusión arterial inversa gemelar (TRAP) o malformación acárdica, es una complicación específica y grave que solo afecta a embarazos múltiples monocoriales, el cual se caracteriza por anastomosis vascular y falta parcial o total de desarrollo cardíaco en un gemelo, mientras que un co-gemelo morfológicamente normal o también llamado feto bomba, alimenta ambas circulaciones. La incidencia de esta afección se ha estimado en 1:35.000 embarazos y 1:100 embarazos de gemelos monocoriales, a pesar de su rareza, toma importancia debido al aumento del diagnóstico por ultrasonido y la difusión de las tecnologías de reproducción asistida en los últimos años. Su importancia radica en la dependencia hemodinámica parasitaria del gemelo acárdico del gemelo bomba, la consecuencia de esto es la insuficiencia cardíaca en el feto bomba que se refleja en una tasa de mortalidad del 50%, si continúa la perfusión de sangre al gemelo acárdico.

OBJETIVO

Demostrar la importancia del diagnóstico temprano para lograr un tratamiento oportuno intrauterino y así mejorar el pronóstico y sobrevida neonatal del gemelo morfológicamente normal (bomba).

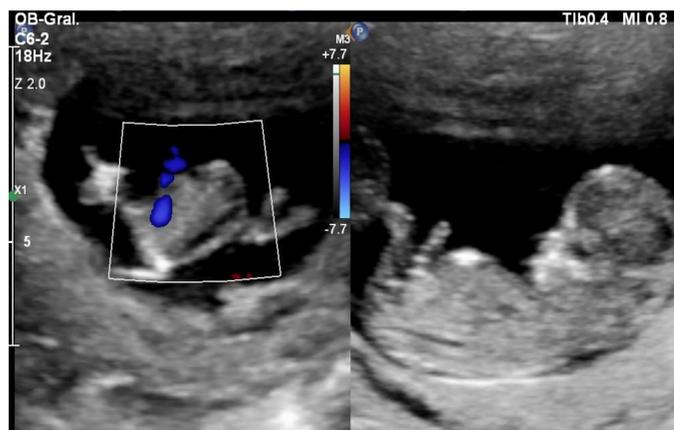


Imagen 1: Ultrasonido pélvico de embarazo gemelar Monocorial Biamniótico, en imagen de lado izquierdo se visualiza feto acárdico.

PRESENTACIÓN DE CASO CLINICO

Primigesta de 16 años de edad, con embarazo gemelar monocorial biamniótico de 11.3 sdg por LCC, acude a cita de control al servicio de medicina materno fetal realizando ecografía de primer trimestre, donde establece diagnóstico de secuencia TRAP **Imagen 1**. Se proyecta intervención quirúrgica con oclusión de cordón mediante fetoscopia a las 16.4 sdg llevándose a cabo sin complicaciones **Imagen 2**, egresando a paciente tres días posteriores con manejo uteroinhibidor profiláctico. Se continúa vigilancia en el servicio de medicina materno fetal, sin ninguna complicación. Paciente acude a nuestro servicio de urgencias desencadenando dinámica uterina a las 36 sdg, con dilatación cervical progresiva (3 cm), por lo que se decide pasar a quirófano para interrupción del embarazo vía abdominal previo a esquema de maduración orgánica fetal, donde se recibe recién nacido femenino aparentemente sano de 2385 gr, 45.3 cm, 36 sdg por Capurro, APGAR 8/9, Silverman Anderson de 0/0 **Imagen 3 y 4**, sin complicaciones trans y post quirúrgicas, posterior a oclusión de cordón de gemelo.



Imagen 2: Intervención quirúrgica, se realiza oclusión de cordón de feto acárdico mediante fetoscopia a las 16.4 sdg.

RESULTADOS

Se recibe a recién nacido sano sin complicaciones maternas trans y postquirúrgicas posterior a oclusión de cordón a la semana 16 secundario a diagnóstico de secuencia TRAP.



Imagen 3: Recién nacido femenino.

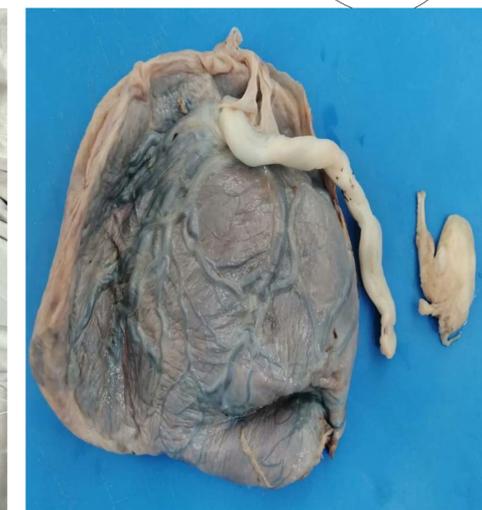


Imagen 4: Placenta y Gemelo acárdico.

CONCLUSIONES

El diagnóstico prenatal temprano de esta complicación, permite un tratamiento oportuno para mejorar el pronóstico en una patología que tiene un alto porcentaje de letalidad, en el presente caso demostramos mediante cirugía fetal lograr mejorar el pronóstico y llevar con éxito al nacimiento de gemelo bomba sano sin complicaciones maternas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Arturo González-González, Fierros-Adame D., May Milena. (2019). Secuencia TRAP: serie de casos en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer de Tabasco. *Ginecol Obstet Mex.*, 87(6):368-378. <https://doi.org/10.24245/gom.v87i6.2871>.
- 2.- Vitucci, A., Fichera, A., Fratelli, N., Sartori, E. & Prefumo, F. (2020). Twin Reversed Arterial Perfusion Sequence: Current Treatment Options. *International Journal of Women's Health*, 28;12:435-443. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S214254>
- 3.- Tavares de Sousa, M., Glosmeyer, P., Diemert, A., Bamberg, C. & Hecher, K. (2019, 12 diciembre). First-trimester intervention in twin reversed arterial perfusion sequence. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 55(1), 47-49. <https://doi.org/10.1002/uog.20860>



INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Los abajo firmantes estamos conformes con lo mencionado en los incisos previos, como en el tipo de este artículo:

• **Título del artículo:** SECUENCIA TRAP DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PRENATAL. A PROPOSITO DE UN CASO

• **Nombre completo del autor o autores:**
Mitzi Rivera Beltrán
Juan De Dios Tiscareño Díaz
César Rodolfo Tawney Serrano
Héctor Murillo Bargas
Víctor Manuel Madrigal Rodríguez

- Los autores certifican que se trata de un trabajo original, que no ha sido previamente publicado ni enviado para su publicación a otra revista. Manifiestan que no existe conflicto de intereses con otras instancias.
- También aceptan que, en caso de ser aceptado para publicación en Ginecología y Obstetricia de México, los derechos de autor serán transferidos a la revista.

Nombre	Firma
Mitzi Rivera Beltrán	
Juan De Dios Tiscareño Díaz	
César Rodolfo Tawney Serrano	
Héctor Murillo Bargas	
Víctor Manuel Madrigal Rodríguez	

• **Visto bueno (nombre y firma) de autorización de la institución donde se realizó el trabajo:**

Nombre	Firma
César Rodolfo Tawney Serrano	

Lugar: Hospital General De Occidente fecha: 30.09.22