



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

DIAGNOSTICO PRENATAL DE MALFORMACIÓN CLOACAL. A PROPÓSITO DE UN CASO.

M. G. Guerrero Mejia, A. J. Gómez Andrade¹, C. R. Tawney Serrano².

1. Programa de Residencias Medicas. Hospital General de Occidente.

2. Medicina Materno fetal. Unidad de Fisiología Obstétrica. Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Occidente.

ANTECEDENTES

La malformación cloacal es un defecto congénito poco frecuente con una prevalencia mundial de 200,000 a 400,000 nacidos vivos, la cual se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino y donde el diagnóstico prenatal se realiza durante el tercer trimestre del embarazo e incluso llegando a ser diagnosticado hasta el nacimiento. A la fecha se desconoce relación a un patrón de herencia para el desarrollo de esta, sin embargo se conoce que se debe por una falta de reabsorción del seno urogenital, generando una comunicación entre el tracto genital, urinario y digestivo. Es por ello que cobra relevancia el diagnóstico oportuno de forma prenatal pudiendo ofrecer la oportunidad de un tratamiento integral para el neonato y mejorar así la sobrevida y evitar complicaciones a largo plazo.

OBJETIVO

Describir un caso de un caso de malformación cloacal de forma prenatal en una paciente primigesta y la cual nos permite describir los hallazgos básicos para establecer sospecha de dicha malformación.

Figura 1. Hallazgos ultrasonograficos



DESCRIPCION DEL CASO

Se trata de paciente primigesta de 19 años de edad, previamente sana, quien durante la realización de un ultrasonido a las 26 semanas de gestación se detecta feto con presencia de líquido en área abdominal (ascitis), edema de pared, asas intestinales delgadas y dilatación de colon descendente pudiendo ser asociado a una atresia yeyuno ileal, se solicita TORCH, se ingresa al servicio de control prenatal y se cita en 7 días para seguimiento. A los 7 días de la última valoración se encuentra dilatación pielocalicial bilateral moderada, hidrocolpos, dilatación de la uretra en región proximal y ano imperforado, con perfil TORCH normal. Se cita en 7 días en el cual se evidencia aumento del líquido libre de cavidad abdominal con aspecto reticulado sugestivo a perforación intestinal y oligohidramnios por aumento en la severidad de la ectasia (Figura 1), por lo que se decide su ingreso a urgencias. Se administra el esquema de maduración orgánica fetal y se interrumpe el embarazo vía abdominal una vez cumplida la latencia. Se obtiene recién nacido femenino de aproximadamente 30 SDG con peso de 1720 grs, talla 37 cm quien requirió intubación en los primeros minutos de vida. A la exploración física con genitales ambiguos, ano imperforado, labios menores fusionados (Figura 2), por lo que pasa a cirugía. Se realiza LAPE y se evidencia vagina doble con tabique, hidrocolpos y microlon. Sin embargo durante el evento cae en paro 2 ocasiones, iniciando con maniobras de reanimación, sin obtener respuesta a maniobras especiales por lo cual se declara la defunción.

DISCUSIÓN

La malformación cloacal es una entidad congénita no hereditaria rara, es más común en fetos femeninos. Puede ser aislada, pero más comúnmente se asocia a otras anomalías (VACTERL), por lo que el control ecográfico exhaustivo es necesario ante su sospecha. Y recordar que es importante realizar el diagnóstico diferencial con atresia intestinal, quiste de ovario, megavejiga- microcolon-síndrome de hipoperistalsis intestinal y uropatía obstructiva.

CONCLUSIONES

Es importante realizar USG durante el embarazo para diagnosticar de manera oportuna malformaciones que condicionen al tiempo de nacimiento y pronóstico del neonato. Es importante realizar la revisión ultrasonográfica de manera completa para identificar las malformaciones en todos los sistemas y tener diagnósticos diferenciales según los hallazgos encontrados. Se debe de trabajar en forma conjunta con todos los servicios (neonatología, cirugía pediátrica) para la mejor toma de decisiones.

Figura 2. Hallazgos al nacimiento



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Oliva Rodríguez, J. (2010). Ultrasonografía diagnóstica fetal, obstétrica y ginecológica. Editorial Ciencias Médicas.
- 2.- Twining, P., McHugo, J. & Pilling, D. Anomalías fetales. Diagnóstico ecográfico. Editorial Marban.
- 3.- Gratacós, E., Gómez, R., Nicolaides, K., Romero, R. & Cabero, L. (2009) Medicina Fetal. Editorial Médica Panamericana



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 crédito asignado en este artículo:

- TÍTULO DEL ARTÍCULO: Diagnóstico prenatal de malformación cloacal. A propósito de un caso.

- NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES: Maria Guadalupe Guerrero Mejia

Andrea Jazmín Gómez Andrade

Cesar Rodolfo Tawney Serrano

- 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 Y FIRMA DE TODOS LOS AUTORES:

NOMBRE FIRMA	
Maria Guadalupe Guerrero Mejia	

Andrea Jazmín Gómez Andrade 

Cesar Rodolfo Tawney Serrano 

- VISTO BUENO (NOMBRE Y FIRMA) DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO:

NOMBRE FIRMA	
Cesar Rodolfo Tawney Serrano	

LUGAR: Hospital General de Occidente FECHA: 30/09/2022