

Embarazo gemelar bicorial biamniótico con estructural de segundo trimestre reporta Gemelo A con Mielomeningocele malformación Arnold Chiari tipo II y Gemelo B sin alteraciones estructurales.

Introducción: La espina bífida es la anomalía congénita más común del sistema nervioso central (SNC), asociada con discapacidad neurológica a largo plazo. Se caracteriza por la protrusión de las meninges, la médula espinal y los nervios a través de un defecto en los arcos vertebrales y la piel suprayacentes. El diagnóstico prenatal generalmente se sospecha en presencia de cambios en la ecografía craneal que incluyen festoneado de los huesos frontales o signo del limón, ventriculomegalia y obliteración de la fosa posterior o signo del plátano. Sin embargo, la mejor manera de diagnosticar la espina bífida fetal es el examen directo de la columna. (1) Los ya clásicos hallazgos cerebelares y craneales vistos en la ecografía (signo del plátano y signo del limón) asociados con la malformación de Chiari II fueron descritos por Nicolaidis en 1986, donde se realizó un estudio de imágenes retrospectivo, evaluando 70 casos de espina bífida con ecografía de segundo trimestre. En los 54 casos de los 70 se observó signo del limón, y en 12 de los 21 casos con imagen de fosa posterior se obtuvo signo del plátano. Se mostró que los fetos con un mielomeningocele tienen un diámetro biparietal por debajo del percentil 5 en el 61% de los casos y una circunferencia craneana también bajo el percentil 5 en el 26 %. (2,3)



Fig 2: signo del limón

Caso: Se realiza control prenatal en paciente de 32 años de edad gestaciones 2 parto 1 hace 4 años con resultados perinatales normales en el binomio con un desarrollo normal hasta el momento. Actualmente cursa con embarazo gemelar de 24 sdg, se realiza ultrasonido estructural. Encontrando mielomeningocele con defecto de arnold chiari tipo II, con los signos limon, banana, ventriculo megalia positivos. Se protocolizo paciente se realiza cariotipo de ambos fetos encontrando cariotipo normal en ambos con 46 XX. Se presento caso cirugía fetal no siendo candidato a cirugía para no comprometer la viabilidad del feto sano. Se programa para interrupción por vía abdominal, se obtiene gemelo A apgar 9/9 2425 gr capurro de 37 sdg con defecto mielomeningocele en L2 – L3, gemelo B apgar 9/9 2528 gt capurro de 37 sdg. Gemelo A se realiza cierre de defecto por cirugía pediátrica, actualmente bebé de 10 meses de edad con adecuado desarrollo motor y neurológico. Es importante resaltar la importancia de este caso ya que cuenta con todos los signos presentes de esta patología.

Discusión: Actualmente los defectos del tubo neural tienen un diagnóstico precoz así mismo tienen una alternativa de tratamiento y manejo previo al nacimiento. Dentro del protocolo de estudios de estas patologías incluye el detectar si se encuentra con algunas otras malformaciones asociadas y si fuese el caso si estas que se involucran con el defecto actual son compatibles o no con la vida, incluye también el estudio genético donde se realiza un análisis para descartar algún síndrome o alteración cromosómica. Una vez que se descartan patologías asociadas y alteraciones genéticas el caso se vuelve compatible para manejo quirúrgico con cirugía fetal. En este caso no existían alteraciones o patologías asociadas y se reportó un estudio genético donde no se encontraban alteraciones. Cumplía con requisitos para manejo quirúrgico, pero al discutir con el equipo médico y bioético se descarta la cirugía para no comprometer al feto sano. No obstante se programa interrupción del embarazo a las 37 semanas en un lugar donde se pudiese brindar la atención adecuada tanto a la madre como a los gemelos.

Conclusiones: Es importante realizar un control prenatal adecuado en toda las gestaciones que lleguen a requerir manejo dentro de nuestras instituciones y práctica médica diaria, ya que los defectos del tubo neural se pueden diagnosticar de forma precoz y oportuna para poder brindar la mejor atención, así mismo disminuir la morbilidad perinatal, mejorar la calidad de vida de nuestras madre y bebés.



Fig 1: signo de la banana.



Fig 4: se observa defecto mielomeningocele.



Fig 3: ventriculomegalia



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: **Embarazo gemelar bicorial biamniótico con estructural de segundo trimestre reporta Gemelo A con Mielomeningocele malformación Arnold Chiari tipo II y Gemelo B sin alteraciones estructurales**

- NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES: Alejandro Baruch Ugalde Meza

- 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 | |
| <u>Alejandro Baruch Ugalde Meza</u> |  |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

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

| | |
|--|---|
| NOMBRE FIRMA | |
| <u>Dr. Ildefonso Ugalde Olvera</u> |  |
| <u>Director Hospital Tequisquiapan</u> | |

LUGAR: Querétaro Qro FECHA: 05/08/22