

Anomalía de body stalk y la importancia del diagnóstico oportuno: un reporte de caso.

INTRODUCCIÓN

La *anomalía de body stalk*, la cual también es conocida como síndrome de cordón umbilical corto se define como el conjunto de malformaciones congénitas severas que involucran defectos de la pared toracoabdominal, anomalías esqueléticas (lordosis y/o escoliosis), así como anomalías anorrectales (extrofia cloacal y/o ano imperforado), hipoplasia pulmonar y cordón umbilical corto o ausencia de este. La mayoría de estas anomalías se consideran letales. A nivel mundial la prevalencia de este padecimiento es del 0.4 al 3.2 casos por cada 100,000 nacidos vivos.

Diagnóstico	Anomalía <i>body stalk</i>
Hallazgos por ecografía y postnatales	<ul style="list-style-type: none">• Aumento de la translucencia nucal en cribado del primer trimestre.• Defecto masivo de la pared toraco abdominal.• Eventración de órganos: corazón, hígado, pulmones, bazo, intestino, riñón y/o vejiga.• Anomalías esqueléticas (lordosis y/o escoliosis).• Cordón umbilical ausente y/o corto.
Hallazgos de laboratorio	<ul style="list-style-type: none">• Elevación de alfafetoproteína en el 100% de los casos detectados durante el segundo trimestre.

Tabla 1: Características diagnósticas



Imagen 1. Defecto toracoabdominal con banda de separación.

Imagen 2: Corte axial de tórax. Se observa defecto parcial



Imagen 3: Recién nacido con anomalía de body stalk

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El estudio ultrasonográfico continúa siendo la piedra angular para la sospecha y diagnóstico de la *anomalía body stalk*, aún no se cuenta con una intervención terapéutica exitosa para estos casos. Es importante brindar una explicación amplia, oportuna y clara a las pacientes sobre la patología y el pronóstico de la misma, para la toma de decisiones informada.

I.A. Rangel Jiménez¹. L.J. Sillas Prado². Hospital Ginecología y Obstetricia N. 4 Luis Castelazo Ayala. IMSS.

OBJETIVO

Conocer las características ultrasonográficas que presenta la *anomalía de body stalk* para hacer un diagnóstico oportuno y así otorgar a las pacientes información detallada del padecimiento y asesoramiento para la toma de decisiones informada.

DESCRIPCIÓN EL CASO

Mujer de 27 años de edad. Gesta 2 cesárea 1, cursando con embarazo de 16.4 semanas de gestación, enviada a nuestro hospital por sospecha de múltiples malformaciones fetales.

Se realiza ultrasonido estructural encontrando las siguientes alteraciones reportadas: defecto a nivel de la columna vertebral (escoliosis), circunferencia torácica pequeña, presencia de un defecto en la pared toracoabdominal amplio por el cual protruye intestino e hígado, inserción umbilical anormal, cordón umbilical corto con un miembro pélvico único.

Se realiza el diagnóstico de *anomalía de body stalk*, explicándose a la paciente diagnóstico y pronóstico. Paciente quien solicita interrupción del embarazo, iniciándose inducción del aborto mediante prostaglandina E1 encontrando los siguientes hallazgos:

Se obtiene feto el día 27.05.2022 a las 00:15 h, peso 115 g, talla 12 cm, 17 semanas de gestación, presencia de gastrosquisis, ausencia de miembro pélvico derecho.

BIBLIOGRAFÍA:

- SINGH A. - SINGH J. - GUPTA K. (2017). *Body stalk anomaly: antenatal sonographic diagnosis of this rare entity with review of literature.* (p. 133-135)
- HOYOS D. - QUILINDO C. - NARVÁEZ J. (2022). *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca. Síndrome de Body Stalk. Reporte de caso.* (p. 57-61) [https://doi.org/10.47373/rfcs.2022.v24.2033]
- FERNÁNDEZ LADRÓN V. - ARRIETA BRETÓN S. - SÁENZ PASCUAL M. P. - SAN MARTÍN BASTERRA C. - LORENTE ÁLAVA M. (2018). *Gestación de 28 semanas con anomalía del tallo corporal.* (p. 582-585)
- SALAZAR DE ESCOLERO A. - FUENTES RUIZ N. V. - HANDALL DURON A. J. - JAIME SALVADOR Z. Y. (2021). *Síndrome de cordón umbilical corto. Alerta.* (p. 98-102)

