

TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS DIAGNOSTICADA EN UN FETO DE 22 SEMANAS

TRANSPOSITION OF GREAT ARTERIES DIAGNOSED IN A FETUS AT 22 WEEKS

Dra. Lisset Ley Vega¹, Dra. Ana M. Clemades Méndez² y Dr. Jesús A. Satorre Ygualada³

1. Especialista de II Grado en Pediatría. Diplomada Nacional en Ecocardiografía Fetal. Profesora Asistente. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Villa Clara, Cuba.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Neonatología. Profesora Asistente. Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales". Villa Clara, Cuba.
3. Especialista de II Grado en Cardiología. Profesor Auxiliar. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba.

Palabras clave: Transposición de los grandes vasos, Cardiopatías, Diagnóstico prenatal

Key words: Transposition of Great Vessels, Heart Diseases, Prenatal Diagnosis

Full English text of this article is also available

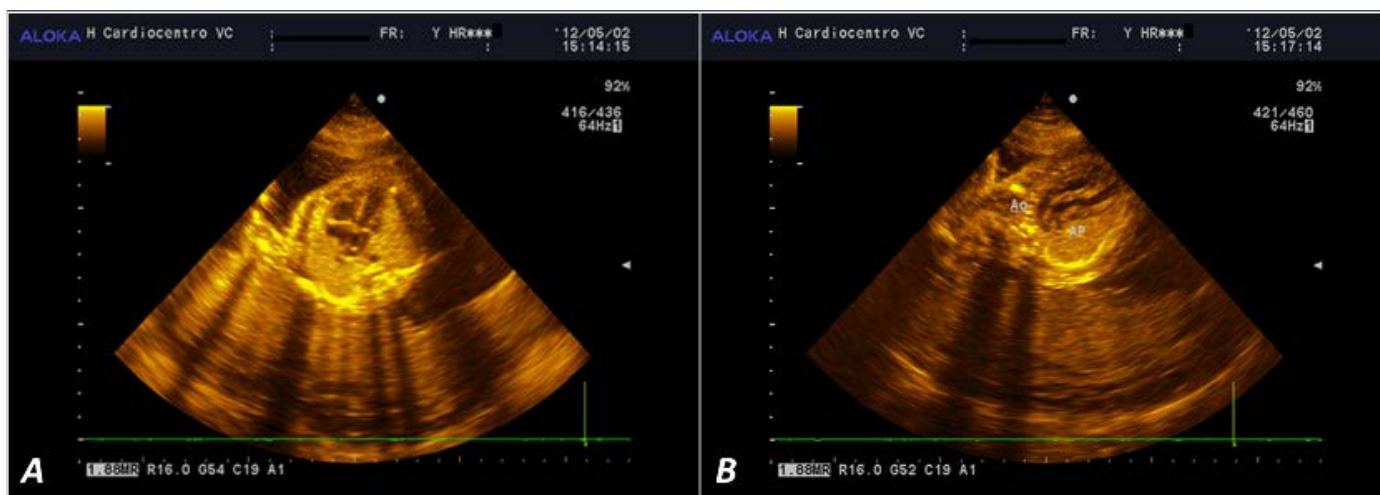


Figura 1

Gestante de 24 años de edad, con embarazo de 22 semanas, remitida de su área de salud por detectarse en

✉ AM Clemades Méndez
Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales"
Ave. 26 de Julio
Santa Clara, CP 50200, Villa Clara, Cuba.
Correo electrónico: anam@hmmg.vcl.sld.cu

el ultrasonido de genética una imagen que hace sospechar la presencia en el corazón fetal, de una comunicación interventricular (CIV) (Figura 1A). Se evalúa en la consulta provincial de Ecocardiografía Fetal en el Cardiocentro "Ernesto Che Guevara", con un equipo Aloka 5500 de fabricación japonesa; y se constata, además de la CIV, que la arteria aorta sale del ventrículo derecho y la pulmonar (véase su bifurcación en la figura

1B), del izquierdo; patognomónico de la transposición de grandes vasos. En este estudio queda definida la imagen de tres vasos con anomalía en sus posiciones, se visualiza la arteria aorta anterior y la pulmonar posterior (Figura 2A); así como la presencia de dos venas cava debido a la existencia de una vena cava izquierda persistente (Figura 2B). El defecto interventricular, con frecuencia, no se presenta en forma aislada, por eso

después de su hallazgo deben descartarse siempre otras anomalías asociadas, en este caso las de tipo tronco-conal como es la transposición de grandes arterias. La imagen ultrasonográfica de cuatro cámaras hizo sospechar la presencia de una CIV, y al evaluarse la salida de los grandes vasos se complementó el diagnóstico de transposición de grandes arterias.

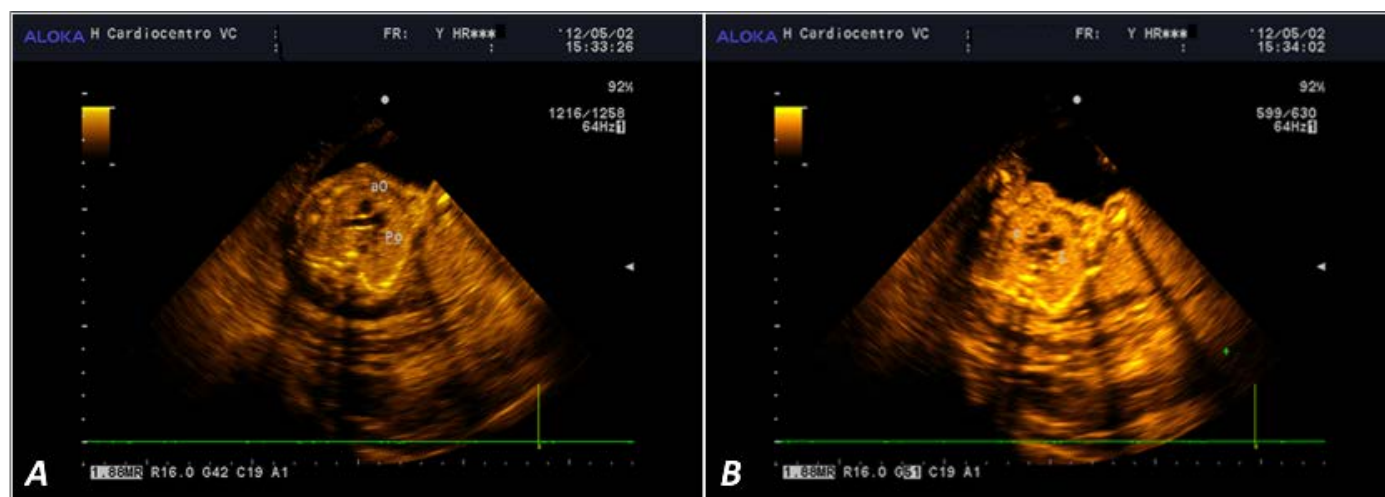


Figura 2

TRANSPOSITION OF GREAT ARTERIES DIAGNOSED IN A FETUS AT 22 WEEKS

TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS DIAGNOSTICADA EN UN FETO DE 22 SEMANAS

Lisset Ley Veja, MD¹; Ana M. Clemades Méndez, MD² and Jesús A. Satorre Ygualada, MD³

1. Second Degree Specialist in Pediatrics. National Diploma in Fetal Echocardiography. Assistant Professor. José Luis Miranda University Pediatric Hospital. Villa Clara, Cuba.
2. First Degree Specialist in Comprehensive General Medicine and Neonatology. Assistant Professor. Mariana Grajales University Gynecobstetric Hospital. Villa Clara, Cuba.
3. Second Degree Specialist in Cardiology. Assistant Professor. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba.

Key words: Transposition of Great Vessels, Heart Diseases, Prenatal Diagnosis

Palabras clave: Transposición de los grandes vasos, Cardiopatías, Diagnóstico prenatal

Este artículo también está disponible en español

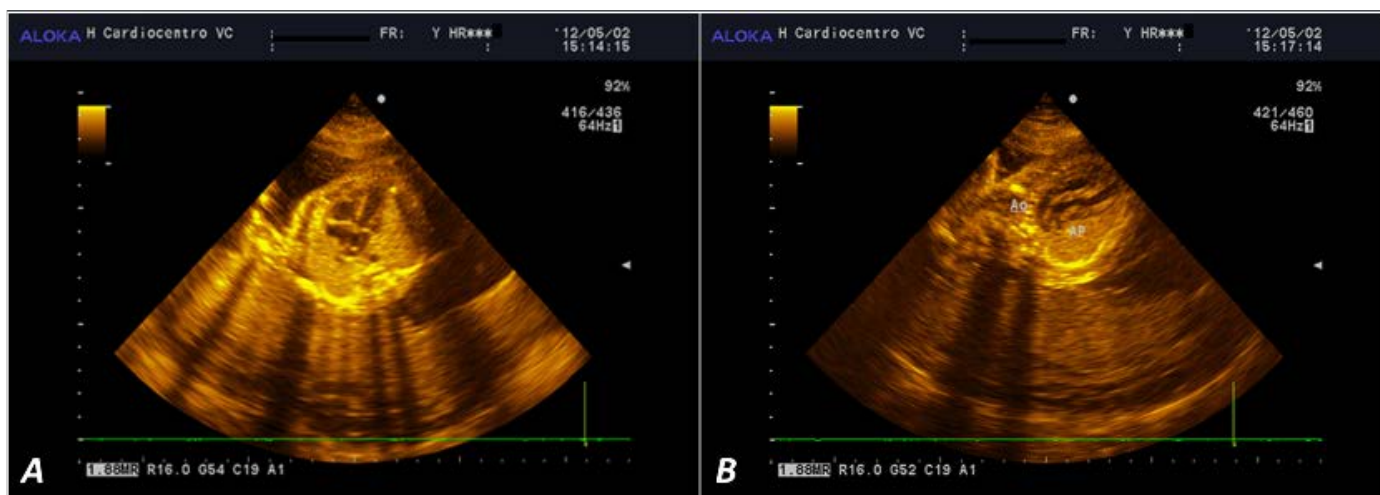


Figure 1

24-year-old pregnant woman, with 22 weeks of pregnancy, who was referred by his health area after detec-

ting, in the genetic ultrasound, an image that seemed like a ventricular septal defect (VSD) in the fetal heart (Figure 1A). It is assessed in the Fetal Echocardiography Provincial Unit at the Cardiocentro Ernesto Che Guevara, with an Aloka 5500 Japanese equipment, and it is also noted -besides the VSD- that the aorta artery comes from the right ventricle and the pulmonary (see its bifurcation in Figure 1B) from the left ventricle,

 AM Clemades Méndez
Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales"
Ave. 26 de Julio
Santa Clara, CP 50200, Villa Clara, Cuba.
E-mail address: anam@hmmg.vcl.sld.cu

pathognomonic in transposition of the great arteries. In this study, the image of the three vessel with abnormality in their positions is shown; the anterior aorta and the posterior pulmonary arteries are displayed (Fig. 2A) as well as the presence of two cava veins due to the existence of a persistent left superior vena cava (Figure 2B). The VSD often does not occur in isolation,

so after its finding other associated abnormalities should always be discarded, in this case those of trunk-conal type as in the transposition of the great arteries. The four-chamber ultrasound image made us suspect the presence of a VSD, and after assessing the output of large vessels, the diagnosis of TGA was demonstrated.

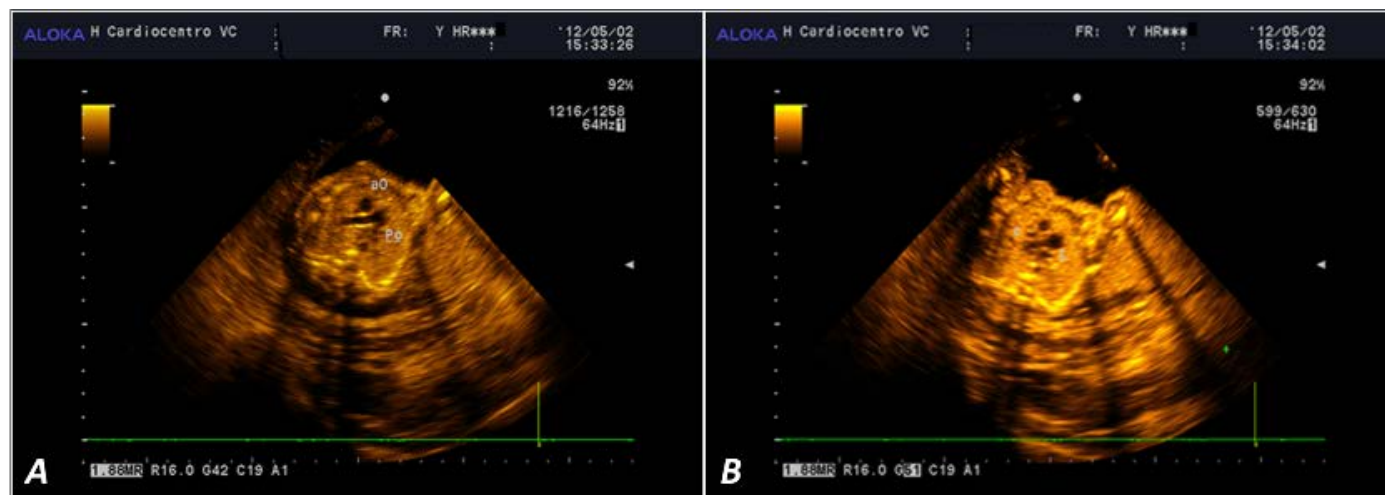


Figure 2