

2013 4(4):276-279pp

Publicado en línea 01 de agosto, 2013;  
[www.revistamedicamd.com](http://www.revistamedicamd.com)

## Gemelos unidos (siameses). Reporte de tres casos

J. Guadalupe Panduro-Barón, María del Carmen Cervantes-Moreno, Ernesto Barrios-Prieto, Irma Maricela Quintero-Estrella, María Inés Estrada-Solorio y Sergio Fajardo-Dueñas.

### Autor para correspondencia

Panduro-Barón J. Guadalupe. Unidad de Medicina Materno Fetal 1er Piso Hospital Civil de Guadalajara  
Dr. Juan I. Menchaca, Salvador Quevedo y Zubieto 750, Col. Independencia CP: 44100 Guadalajara, Jalisco.  
México. Tel. 36-18-93-62 Ext 1196  
Contacto al correo electrónico: [pandurogpe@hotmail.com](mailto:pandurogpe@hotmail.com)

**Palabras clave:** gemelos unidos, siameses, embarazo gemelar.

**Keywords:** conjoined twins, siamese, twin pregnancy.

REVISTA MÉDICA MD, Año 4, número 4, mayo-julio 2013, es una publicación trimestral editada por Roberto Miranda De La Torre, Sierra Grande 1562 Col. Independencia, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44340. Tel. 3334674451, [www.revistamedicamd.com](http://www.revistamedicamd.com), [md.revistamedica@gmail.com](mailto:md.revistamedica@gmail.com). Editor responsable: Javier Soto Vargas. Reservas de Derecho al Uso Exclusivo No. 04-2011-080210253400-102. ISSN:2007-2953. Licitud de Título y Licitud de Contenido: en Trámite. Responsable de la última actualización de este número Comité Editorial de la Revista Médica MD Sierra Grande 1562 Col. Independencia, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44340. Fecha de última modificación 31 de julio de 2013.





## Gemelos unidos (siameses). Reporte de tres casos

Panduro-Barón JG, Cervantes-Moreno MC, Barrios-Prieto E, Quintero-Estrella IM, Estrada-Solorio MI, Fajardo-Dueñas S.

### Resumen

Se presentan tres casos de gemelos unidos (siameses) atendidos en el Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca. Los casos fueron detectados a las 29, 19 y 26 semanas de gestación, terminando el embarazo a las 30, 24 y 34 semanas, por vía abdominal, vaginal y abdominal respectivamente. Los neonatos fallecieron al 3er día de vida, transparto y a los 8 días. Se concluye que ante la dificultad de ofrecer una separación quirúrgica exitosa en nuestro medio, es importante el diagnóstico precoz para así proteger la fertilidad futura de la madre.

**Palabras clave:** *gemelos unidos, siameses, embarazo gemelar.*

## Conjoined twins (Siamese). Report of three cases.

### Abstract

*We present three cases of conjoined twins (Siamese) who were treated at the Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, detected at 29, 19 and 26 weeks gestation, ending the pregnancy at 30, 24 and 34 weeks, birth resolved by cesarean, vaginally and cesarean respectively; infants died on the 3rd day of life, transparto and 8 days after delivery. We conclude that given the difficulty of providing a successful surgical separation in our country, early diagnosis is important in order to protect future fertility of the mother.*

**Key words:** *conjoined twins, siamese, twin pregnancy.*

Unidad de Medicina Materno Fetal, de la División de Ginecología y Obstetricia del Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca.

**Autor para correspondencia:**  
Panduro-Barón J. Guadalupe. Unidad de Medicina Materno Fetal 1er Piso, Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, Salvador Quevedo y Zubieta # 750, Col. Independencia, Guadalajara, Jalisco. México. CP: 44100. Tel. 36-18-93-62 Ext 1196. Correo electrónico:  
pandurogpe@hotmail.com

## Introducción

Los gemelos unidos, llamados también siameses se presentan en 1 de cada 50,000 nacimientos. Es una complicación del embarazo gemelar que ocurre cuando hay sólo un óvulo fecundado, en el cual la separación celular ocurre tardíamente.<sup>1</sup>

Los gemelos dicigoto o “fraternos” provienen de dos diferentes óvulos y representan el 70% de los embarazos gemelares; los monocigoto o “ídénticos” derivan de un solo óvulo fecundado, por lo que tienen material genético idéntico, son del mismo sexo y representan el 30% de los casos. Si la separación celular ocurre en los primeros 3 días serán biconiales y biamnióticos (2 placetas y 2 bolsas); si ocurre entre el 4to y 8vo día serán monocoriales biamnióticos; entre el 8vo y 12o día serán monocoriales monoamnióticos y si ocurre después del 12o día, se producirán gemelos unidos.<sup>2</sup>

## Presentación de caso

Se reportan tres casos de embarazos gemelares unidos que fueron atendidos en la Unidad de Medicina Materno Fetal de la División de Ginecología y Obstetricia del Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”, entre los años 2003 y 2012.

*Caso 1:* Primigesta de 22 años, con embarazo de 29 semanas por amenorrea, originaria y residente de Jalisco. Al ultrasonido se encuentra: unión de los gemelos por tórax, abdomen y pelvis, área cardiaca con dos corazones aparentemente fusionados, ambos hígados fusionados, tres extremidades inferiores, pies fusionados en ambos talones. El embarazo se resuelve una semana después del diagnóstico, vía abdominal y los gemelos mueren al 3er. día de vida postnatal.

*Caso 2:* Primigesta de 16 años con embarazo de 19 semanas y 5 días por amenorrea, originaria y residente de Nayarit. Al realizarse ultrasonido se encuentran gemelos unidos a nivel de tórax y abdomen. El feto A presenta trasposición de grandes vasos, mientras que el feto B presenta dilatación de cavidades derechas, defecto septal atrioventricular, tronco arterioso común que emerge de ventrículo izquierdo e hipoplasia pulmonar. Ambos fetos con pericardios fusionados e hígado único compartido. Se decide interrumpir



Figura 1. Gemelos unidos del caso 2, de 24 semanas de gestación.



Figura 2. Gemelos unidos del caso 3. Imágenes de ultrasonido 3D a las 24 semanas.

el embarazo a la semana 24 con inductoconducción, teniendo nacimiento vaginal con muerte fetal transparto. (Figura 1)

*Caso 3.* Primigesta de 26 años con embarazo de 24 semanas y 4 días por amenorrea, originaria y residente de Jalisco. En el ultrasonido se reportan gemelos unidos en tórax, con anomalías cardíacas. Se interrumpe el embarazo por vía abdominal a la semana 34, presentando muerte de los neonatos a los 8 días posteriores al nacimiento. (Figuras 2 a 4)

## Discusión

Los gemelos unidos se clasifican de acuerdo al sitio de unión en: craniópagos (unidos en el cráneo, comparten cráneo, meninges y senos venosos),cefalópagos (unidos y comparten el encéfalo), raquípagos (unidos por la columna), toracópagos (unidos del tórax a ombligo, comparten esternón, diafragma, hígado y corazón), parápagos (unión lateral, comparten abdomen inferior, tracto genitourinario y anorrectales), onfalópagos (unidos de abdomen, comparten hígado, íleon y colon), isquiópagos (unidos de cadera, comparten tubo digestivo distal y tracto genitourinario) y pigópagos (unidos por el sacro, comparten sacro, cóccix, huesos pélvicos, ano y recto).<sup>1</sup>

Los hallazgos sonográficos son la apariencia bífida del polo fetal en el 1er. trimestre, falta de membrana de separación entre los gemelos, imposibilidad para separar los cuerpos fetales, detección de anomalías fetales, más de tres vasos en el

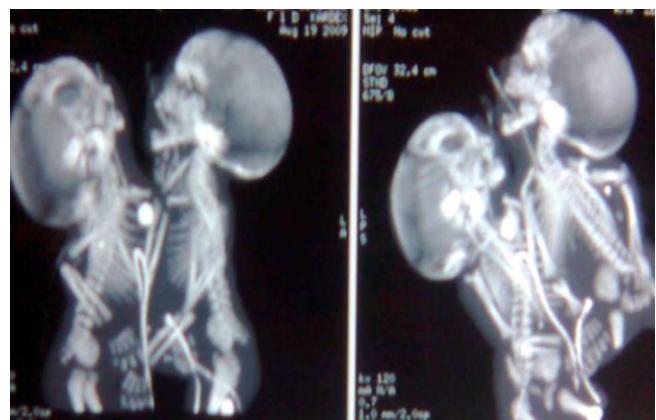


Figura 3. Gemelos unidos del caso 3. Imágenes radiográficas a las 24 semanas.



Figura 4. Gemelos unidos en la UCIN, de 34 semanas de gestación.

## Referencias bibliográficas

- 1.- Ebensperger OA, Hachim GA, Yáñez MR, Gamboa CC, Zavala BA, Arretz VC, Giugliano VC, et al. Gemelos confalópagos con síndrome de transfusión gemelo-gemelar. Preparación técnica para una separación exitosa en Chile. *Rev Chilena de Cirugía* 2010; 62(2): 188-96.
- 2.- Guzmán SA, Martín DJA. Embarazo múltiple. En: *Panduro BJG, Orozco MJ: Obstetricia*. 3<sup>a</sup>. Edición. Guadalajara, Jal. México. Editorial Agus Solución Impresa. 2012. p. 287-298.
- 3.- Cuillier F, Dillon KC, Grochal F, Scemama JM, Gervais T, Cerekia A, et. al.: Conjoined twins: what ultrasound may add to management. *J Prenat Med* 2012; 6 (1): 4-6.

cordón umbilical, cabezas al mismo nivel del plano corporal, espinas extendidas de manera inusual, extremidades en proximidad inusual y los fetos no cambian de posición en relación uno del otro después de moverlos o estimularlos. Ante la imposibilidad de ofrecer una técnica quirúrgica adecuada de separación de los gemelos, lo ideal es realizar el diagnóstico precoz con el ultrasonido, tomografía o resonancia magnética para planear el nacimiento resguardando la fertilidad futura de la madre, al efectuarse un nacimiento vaginal en el segundo trimestre o una cesárea programada cuando el nacimiento vaginal no sea posible.<sup>3</sup>

## Conclusiones

Se concluye que el diagnóstico temprano de embarazos monocoriales y monoamnióticos con fetos unidos, permite la aplicación de acciones oportunas y adecuadas para el manejo eficaz de estos casos, ya que ante la imposibilidad de ofrecer una separación con éxito de los neonatos, debe protegerse la futura fertilidad de la madre.