TETRALOGIA DE FALLOT CON AGENESIA DE LA VALVULA PULMONAR

González Ana Florencia • Jalil Ismael • Castagnaro Rosini Nelda M.• Kanter Cecilia Instituto de Maternidad y Ginecología Nuestra Señora de las Mercedes –Tucumán, Argentina florg.9@hotmail.com

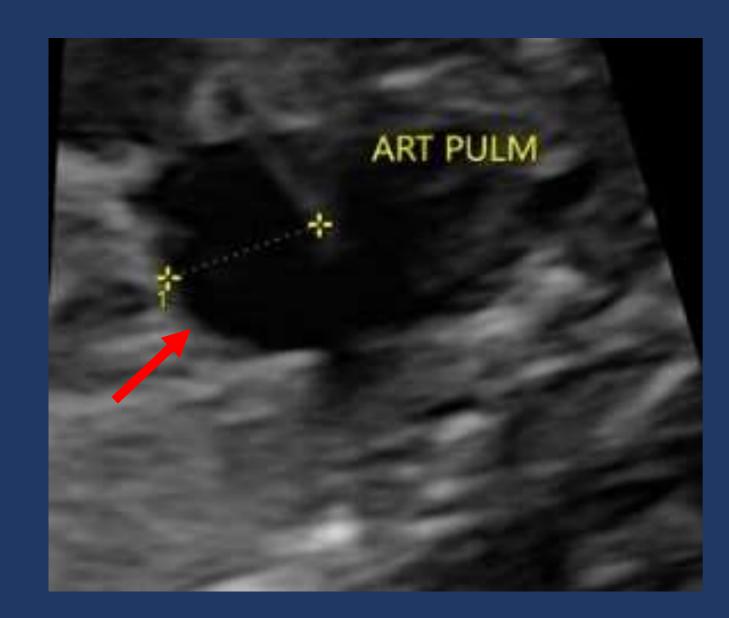
Los autores no presentan conflicto de interés.

OBJETIVO

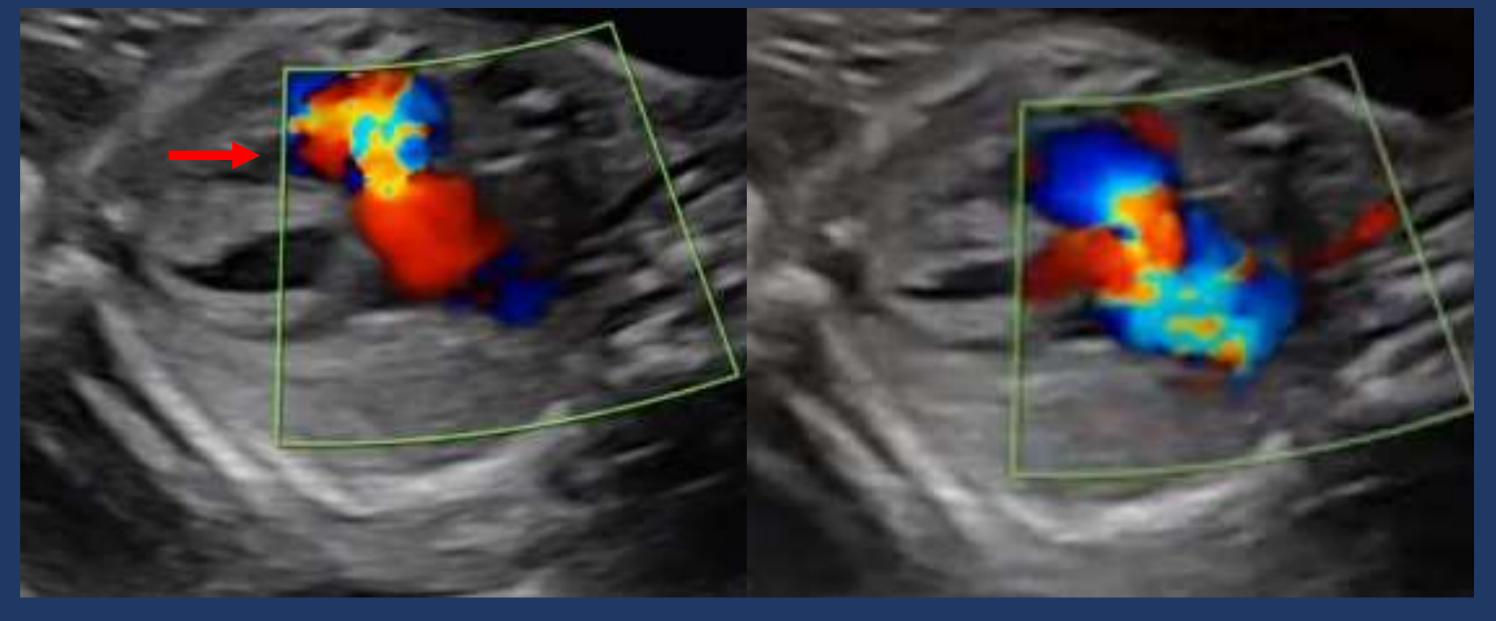
 Describir los hallazgos ecográficos encontrados en la tetralogía de Fallot (TF) con agenesia de la válvula pulmonar.

La TF constituye alrededor del 7-10% de los casos de cardiopatías congénitas. La variante donde la válvula pulmonar se encuentra ausente o displasia solo representa el 3-6% de las TF.

En esta rara condición, las imágenes prenatales son patognomónicas, con regurgitación de la válvula pulmonar, agrandamiento del tronco y ramas pulmonares y generalmente ausencia del conducto arterioso.

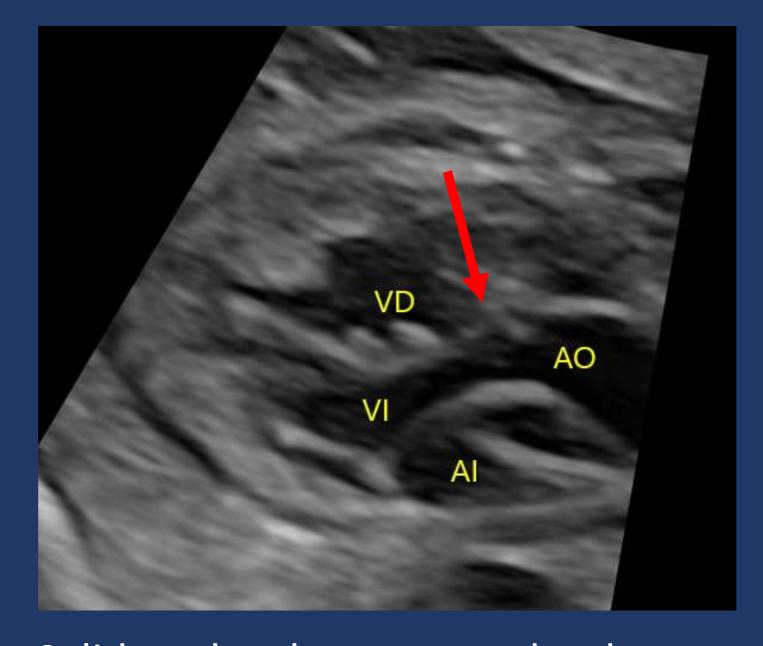


Agrandamiento del tronco de la arteria pulmonar.



Ecocardiograma en feto de 24 SEG donde se observa reflujo anormal de sangre a través de la válvula pulmonar durante la diástole ventricular.

Estos hallazgos se combinan con los clásicos de la TF: la comunicación interventricular (CIV), la dextroposición de la aorta y postnatalmente la hipertrofia del ventrículo derecho.



Salida de la aorta donde se observan las cámaras ventriculares y el cabalgamiento aórtico.



Defecto septal ventricular membranoso subaortico grande.

CONCLUSIÓN

El diagnóstico prenatal es fundamental para distinguir esta condición, ya que el pronóstico es menos favorable que la TF clásica. Además, permite una adecuada planificación del parto en un centro especializado, aumentando las posibilidades de supervivencia a largo plazo.

BIBLIOGRAFIA

- Biancolini, J. C., Biancolini, M. F., & de Dios, A. M. (2021). Diagnóstico prenatal en tetralogía de Fallot con agenesia de válvula pulmonar. Revista De Ecocardiografía Práctica Y Otras Técnicas De Imagen Cardíaca, 4(2), 58–60.
- Ataíde Silva, R., Martins, D., Teixeira, A., & Anjos, R. (2020). Tetralogy of Fallot with absent pulmonary valve: main differences with classic Fallot are crucial for an accurate prenatal diagnosis and counselling. BMJ case reports, 13(4), e233592.