

## PROCOLO 22-26 SEMANAS AGB

### (Información para médicos tratantes)

#### OBJETIVOS:

1. Evaluación anatomía fetal para pesquisa de malformaciones congénitas
2. Determinar riesgo de parto prematuro espontáneo
3. Determinar riesgo de insuficiencia placentaria: preeclampsia precoz y restricción de crecimiento fetal






**Vía del examen:** abdominal y vaginal.

**Nombre del examen:** Ecotomografía con Doppler color de vasos placentarios, código 0404122

#### ANATOMÍA FETAL:

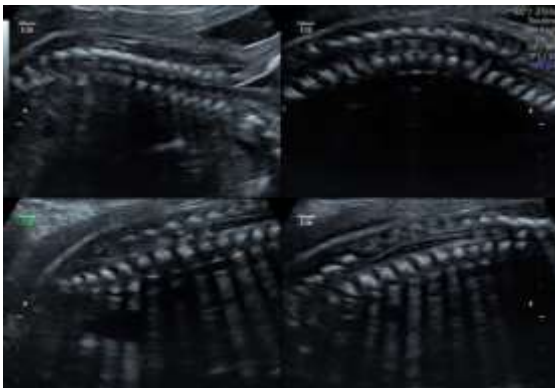
**CABEZA:** Se evalúa cráneo y cerebro. Complejos anterior, posterior, hemisferio proximal, aspecto de ambas fosas de Silvio, fosa posterior y mediciones habituales. En caso de ser posible, visión mediosagital del cuerpo caloso y vermis cerebeloso (ya sea vía abdominal o vaginal)

**PLIEGUE NUCAL:** El engrosamiento retronucal es un marcador de aneuploidías. Se considerará normal un valor  $\leq 6$  mm.

		
Corte transtalámico	Corte transventricular	Complejo posterior
		
Fosa posterior: cerebelo y cisterna magna	Hemisferio proximal: fosa de Silvio y ventrículo posterior	



**COLUMNA:** Se evalúa en planos sagital y coronal en toda su extensión (columna cervical, torácica, lumbar y sacra), observando la correcta osificación e integridad de los cuerpos vertebrales y procesos laterales, y la piel que cubre la columna. En caso de un feto en presentación podálica, la región lumbo-sacra debe observarse vía vaginal.



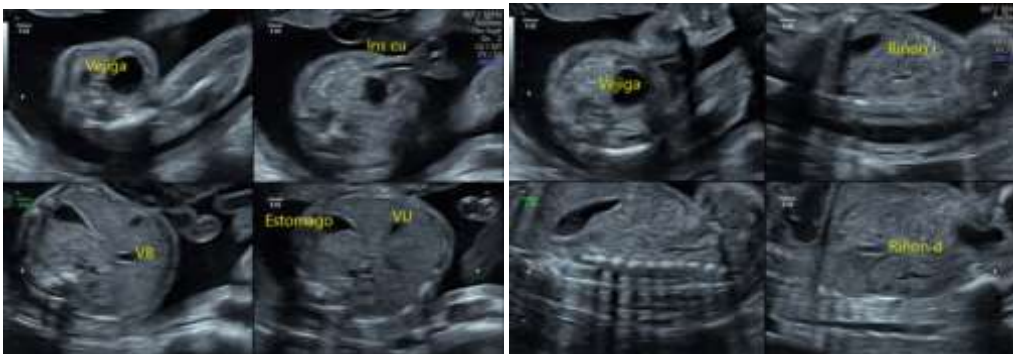
**CARA:** Ambas órbitas y cristalinos, orificios nasales y labio superior, simetría del perfil, hueso nasal, reborde alveolar del maxilar superior. La ausencia de hueso nasal es un marcador de aneuploidías



**TÓRAX:** Posición y tamaño cardíaco. Visiones de 4 y 5 cámaras, 3 vasos, desembocadura de al menos una vena pulmonar, flap del foramen oval, aspecto de válvulas AV y sigmoideas y tabique interventricular. Evaluación cardíaca incluye Doppler color. Posición de arteria subclavia derecha.



**TRONCO FETAL:** Aspecto de pulmones, estómago, vena umbilical, vesícula biliar y vejiga. Ambos parénquimas renales, posición y calibre de pelvis si impresionan dilatadas. Inserción del cordón umbilical a nivel abdominal, su número de vasos e indemnidad de la pared abdominal.



**GENITALES:** varón/mujer

**EXTREMIDADES:** Presencia de las 4 extremidades y sus 3 segmentos, posición de las articulaciones distales.

**MARCADORES DE ANEUPLOIDÍA DE SEGUNDO TRIMESTRE:**

- Foco ecogénico cardíaco
- Pielectasis
- Fémur corto
- Intestino hiperecogénico
- Incremento del grosor retronucal
- Arteria subclavia derecha de curso aberrante
- Hueso nasal ausente o hipoplásico
- Ventriculomegalia



### LONGITUD CUELLO UTERINO:

Se evalúa vía vaginal. **Se considerará “cervix corto” una longitud cervical  $\leq 25$  mm.** Esto clasificará a la paciente en una categoría de mayor riesgo de parto prematuro espontáneo, y necesitará terapia preventiva con Progesterona.



### OTROS ÍTEMS A EVALUAR:

#### **PRESENTACIÓN**

**PLACENTA:** Localización y aspecto.

**LÍQUIDO AMNIÓTICO:** Se evalúa subjetivamente su volumen. Si impresiona anormal, se estimará la cantidad mediante Índice de Líquido Amniótico (ILA). Alternativamente, se puede realizar la medición única del bolsillo vertical mayor.

**BIOMETRIA FETAL:** Diámetro Biparietal (DBP), circunferencia craneana (CC), circunferencia abdominal (CA) y longitud femoral (LF).

Fecha: Agosto 2016

Autores: Dr Fernando Viñals, Dra Constanza Saint-Jean