

Reporte de caso: Malformación Arteriovenosa de la Vena de Galeno, diagnóstico prenatal

Palacios-Llorente MA, Mesa-Ramírez V, Sanín-Blair JE, Gutiérrez-Marín JH, García-Posada RA, Campo-Campo MN

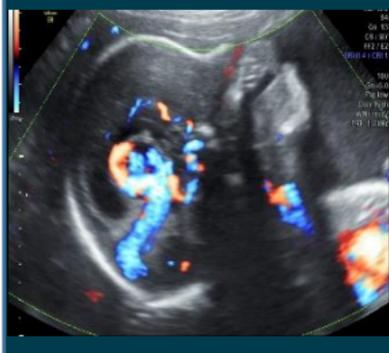
INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín - Antioquia (Colombia)

INTRODUCCIÓN: La malformación arteriovenosa de la vena de Galeno (MAVG) es una condición congénita poco frecuente que compromete la circulación cerebral siendo potencialmente catastrófica, representa menos del 1% de las alteraciones del sistema arteriovenoso cerebral fetal, siendo la malformación vascular cerebral más frecuentemente detectada prenatalmente y corresponde al 30% de las malformaciones vasculares pediátricas. Se caracteriza por aumento del flujo sanguíneo a través del sistema venoso de la línea media, causando dilatación de características aneurismáticas. Este defecto se desarrolla durante la 6–11 semanas de formación por la persistencia de la red vascular embrionaria, que implica la presencia de una o más fistulas arteriovenosas, dirigiendo el flujo sanguíneo hacia la parte proximal de la vena prosencefálica mediana de Markowski, estructura precursora de la vena de Galeno. El diagnóstico prenatal se hace durante el 2-3 trimestre, con ultrasonido, observando una imagen ecolúcida bien definida en la línea media, posterior del tercer ventrículo que capta el Doppler color observando flujo vascular turbulento. Esta condición incrementa la precarga, produciendo signos de falla cardiaca de alto gasto, cardiomegalia, hipertrofia ventricular, derrame pleural, pericárdico e hidrops. La insuficiencia tricuspídea y un tamaño de la lesión mayor 20.000 mm³ son las variables relacionadas con peor pronóstico.

El objetivo radica en revisar la literatura disponible y relacionarla con hallazgos ecográficos prenatales encontrados en una paciente evaluada en Clínica Universitaria de Medellín.

MATERIALES Y MÉTODOS: Revisión de la literatura en la base de datos de PubMed con términos MeSH y exposición de un caso, previo aval del comité de ética de la clínica.

RESULTADOS: 23 años, G2C1, evaluada en octubre 2019 en la Clínica Universitaria Bolivariana, con embarazo de 29+4 semanas y hallazgo de quiste cerebral. Le realizan ecografía obstétrica y ecocardiografía fetal, con imagen en línea media cerebral, quística, desplazando las estructuras; al Doppler color, flujo sugestivo de malformación arteriovenosa de la vena de Galeno, anemia fetal severa y falla miocárdica severa. En la semana 36+6 semanas debuta con diagnóstico asociado de síndrome Ballantyne, se decide finalizar gestación por cesárea. En el momento de su nacimiento, pediatría en conocimiento del caso recibe a femenina, con cianosis, bradicardia, bradipnea, e ingurgitación yugular, realizando medidas de cuidados y fallece a los 20 minutos de nacimiento en compañía de sus padres quienes ya tenían conocimiento del pronóstico.



CONCLUSIÓN: La MAVG es una condición congénita poco frecuente, pero potencialmente catastrófica debido a los cambios hemodinámicos ocasionados en el feto, por lo que es importante realizar una detección prenatal, facilitada por la evaluación ecográfica y el uso del Doppler color. A pesar del mal pronóstico, el diagnóstico prenatal facilita un tratamiento oportuno postnatal, el cual se indica en centros de alta complejidad, por un grupo multidisciplinario que pueda realizar acompañamiento continuo, impactando en la reducción de complicaciones.

PALABRAS CLAVE: Malformación arteriovenosa, Galeno, Ultrasonido.