



Radiología



0 - RESONANCIA MAGNÉTICA EN EL ESTUDIO DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL FETAL

M. Gómez Huertas, M. Culiáñez Casas, M.Á. Pérez Rosillo, M.P. Carrillo Badillo, F.S. Molina García y E. Pastor Pons

Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Granada, España.

Resumen

Objetivo docente: Descripción de la técnica. Evaluar indicaciones y utilidad de la RM. Describir las anomalías congénitas más frecuentes del tracto gastrointestinal. Presentar nuestra experiencia.

Revisión del tema: Las malformaciones congénitas del tracto gastrointestinal son infrecuentes y variadas. Destacan las hernias diafragmáticas, atresia esofágica, obstrucción duodenal, anomalías del intestino delgado, atresia del colon, anorrectal y malformaciones cloacales. La ecografía es la técnica de elección en el screening prenatal. La RM tiene un papel complementario y está indicada cuando la ecografía es inconclusa o se necesita información adicional. El protocolo de estudio consta de secuencias ultrarrápidas potenciadas en T2 single-shot fast spin echo (SSFSE), secuencias balanceadas fast imaging employing steady-state (FIESTA), secuencias potenciadas en T1 spoiled gradient recalled echo (SPGR) sin supresión grasa y secuencias ultra fast gradient echo con supresión grasa (LAVA) con reconstrucciones 3D (colonografía) para detectar meconio. Presentamos nuestra experiencia desde el año 2006: en nuestro centro los estudios abdominales representan el 14% de un total de 463 RM fetales siendo las indicaciones principales las hernias diafragmáticas y anomalías gastrointestinales. Hallazgos sugestivos en RM de anomalías del tracto gastrointestinal en el segundo o tercer trimestre en 25 fetos: 17 hernias diafragmáticas congénitas. 3 atresias esofágicas. 1 atresia duodenal. 1 atresia yeyunal proximal. 1 atresia yeyunal distal con vólvulo de intestino medio y microcolon. 1 atresia anorrectal. 1 linfangioma mesentérico.

Conclusiones: La RM fetal es complementaria a la ecografía. Las secuencias T2-SSFSE, FIESTA y T1 con colonografía en el segundo y tercer trimestre proporcionan excelentes datos anatómicos diagnósticos, establece el pronóstico y ayuda a planificar el parto y cirugía posterior.