



# Radiología



## 0 - PATOLOGÍA DEL ABDOMEN FETAL

*E. Pastor Pons*

*Hospital Materno Infantil, Granada, España.*

### Resumen

**Objetivos docentes:** Conocer el desarrollo y la anatomía normal del abdomen y del tracto gastrointestinal durante el segundo y tercer trimestre. Descripción y clasificación de las anomalías congénitas detectables con técnicas de imagen. Ventajas, inconvenientes, limitaciones e indicaciones de ecografía y RM abdominal fetal.

**Discusión:** El conocimiento de la embriología abdominal normal en cada edad gestacional, es imprescindible para el diagnóstico de alteraciones. Las anomalías del tracto gastrointestinal incluyen desde faciales y de cavidad orofaríngea (labio y fisura palatina), del tracto gastrointestinal superior (atresia de esófago con o sin fístula traqueo-esofágica), obstrucciones del duodeno (por atresia, estenosis, páncreas anular, malrotación intestinal o vólvulo de intestino medio) o del intestino grueso como la atresia de colon o anorrectal. Masas abdominales, más frecuentes los quiste (duplicación, mesenterio, uraco, colédoco y ovario), teratomas y muy raras las masas hepáticas y esplénicas. Los trastornos más comunes del sistema urinario son las anomalías de la unión urétero-pélvica (incidencia del 30%), de la unión urétero-vesical (10%), ureteroceles y obstrucciones por válvulas de uretra posterior. Otras: reflujo vésico-ureteral, atresia uretral, malformación cloacal, megauréter y síndrome megavejiga-microcolon-hipoperistaltismo. Lesiones adrenales como el neuroblastoma, quiste o hemorragia. Otros son el secuestro pulmonar extralobar infradiaphragmático, malformaciones de pared abdominal (gastrosquisis, onfalocele, extrofia vesical, la hernia inguinal, síndrome de Prune Belly). Es también importante valorar la ascitis fetal y del líquido amniótico. Todas estas anomalías pueden asociarse a cromosopatías, síndromes o secuencias como la asociación VATER. La ecografía es de elección como técnica de imagen inicial en el cribado primario para detectar anomalías fetales y sirve de base y referencia para las evaluaciones sucesivas. Las técnicas de resonancia magnética (RM) fetal ultrarrápidas y estudios funcionales de difusión están permitiendo diagnosticar una amplia variedad de anomalías, siendo una herramienta complementaria a la ecografía. Aunque está menos desarrollada en el abdomen que en el cráneo fetal, puede aportar información diagnóstica que permita decisiones críticas en la atención clínica. Según el Comité de Seguridad de la Sociedad de resonancia magnética, se debe indicar una RM fetal cuando otros métodos de diagnóstico son inadecuados o cuando la RM podría proporcionar información importante. Se resumen en casos de sospecha ecográfica de lesiones y situaciones en las que es difícil el estudio ecográfico (oligoamnios, obesidad materna, edad gestacional avanzada). Se aconseja realizarla durante el segundo o tercer trimestre. La precisión de ambas modalidades dependen de las condiciones locales y precisan personal experto. El diagnóstico final debe realizarse en un entorno multidisciplinar.