

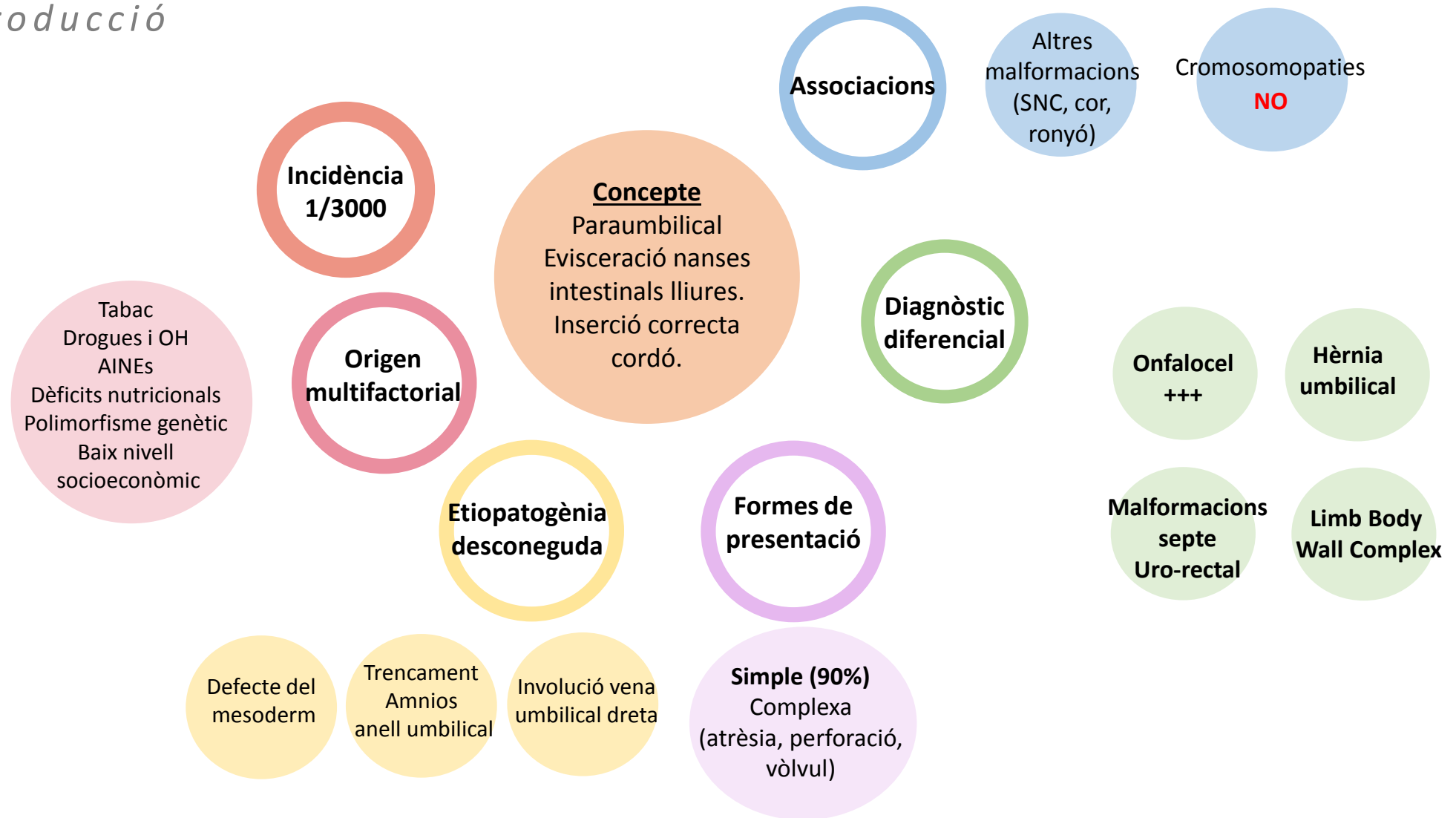


# GASTROSQUISI

Maneig de la gestació. A propòsit d'un cas  
Laia Donoso Dorado



# Introducció



1. Pakdaman R et al. Complex abdominal wall defects: appearances at prenatal imagin. Radiographics (2015)
2. Feldkamp ML et al. Development of Gastroschisis. American Journal of Medical Genetics (2007)



## Presentació del cas

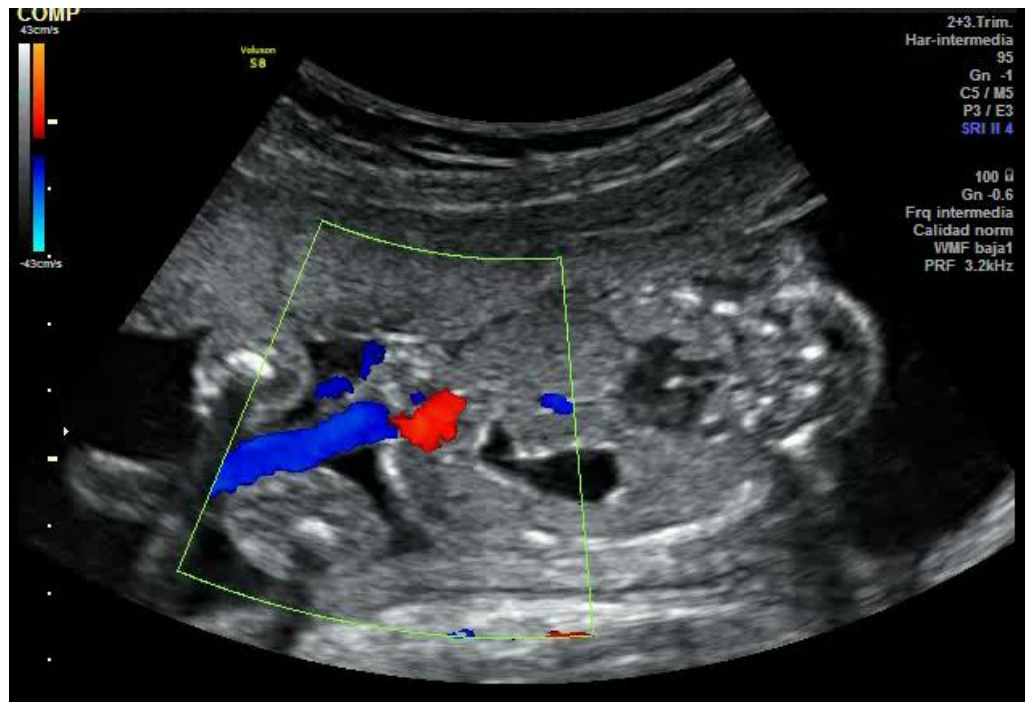


23 anys, magrebí.  
T2012 (eutòcics, mola)

ECO 1r T: normal  
CCPT: T21 1/175  
No TI ni TDPNI.

ACUT PER REALITZAR ECO 20w

**GASTROSQUISI**  
No altres malformacions





## Diagnòstic i estudi

### Diagnòstic

Ecogràfic.  
Possible 1r trimestre >12 setmanes

### Estudi ecogràfic detallat<sup>3</sup>

Creixement fetal  
Descartar altres malformacions  
Dilatació intestinal intra/extrabdominal  
Herniació altres òrgans: fetge i bufeta  
Valoració LA: polihidramnis/oligohidramnis

### Prova Invasiva

Si aïllada, **NO INDICADA**

### Altres Proves

Valoració cardíaca: Ecocardiograma  
Valoració SNC: Neurosonografia (no de rutina)  
RMN fetal (No necessària)



20 setmanes

No malformacions associades

Amniocentesi → Rebutja

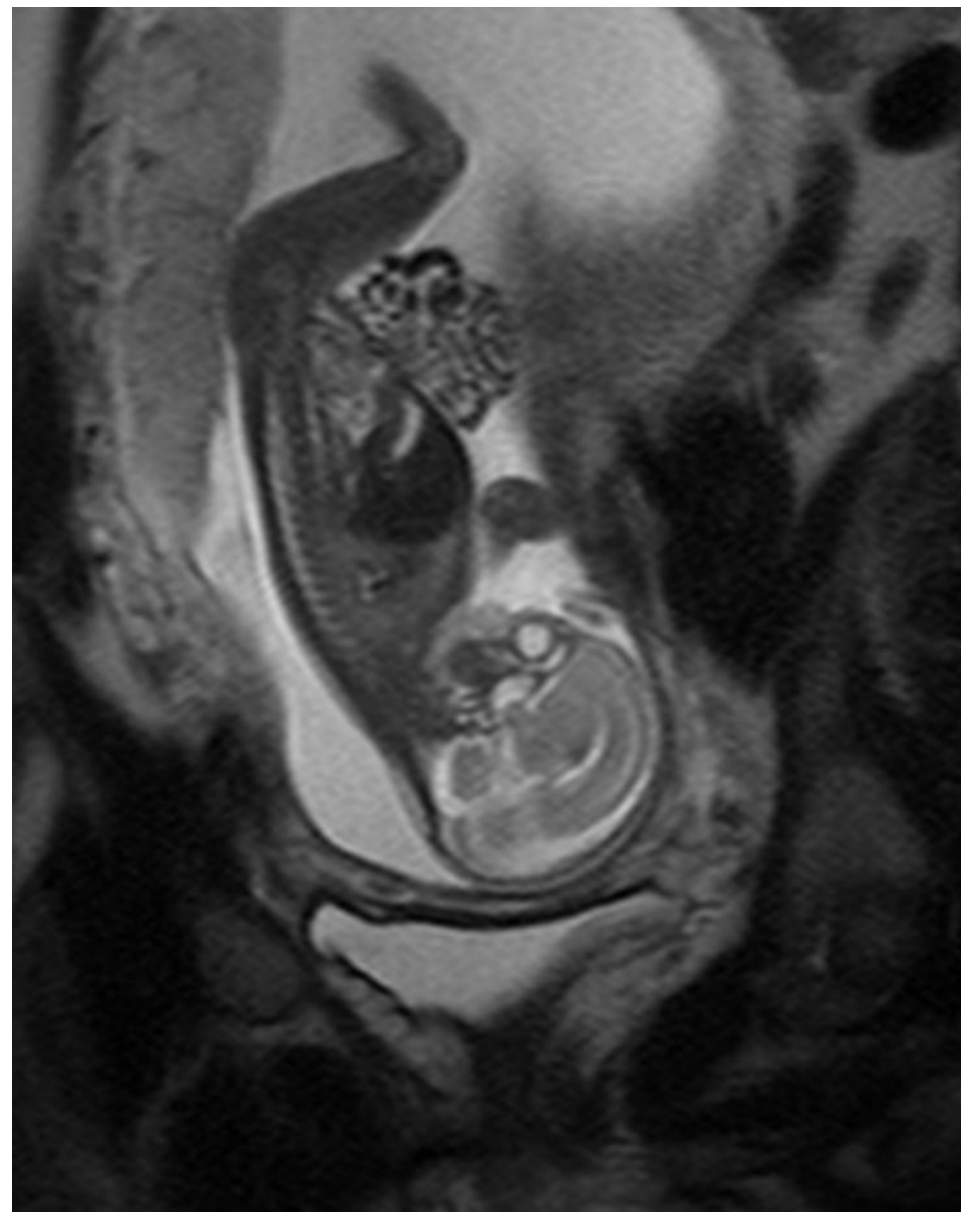
Ecocardiografia normal



## Diagnòstic i estudi

### Altres Proves

Valoració cardíaca: Ecocardiograma  
Valoració SNC: Neurosonografia (no de rutina)  
**RMN fetal<sup>4</sup>** (No necessària)



4. Pinho Matos AP et al. Evaluation of the fetal abdomen by magnetic resonance imaging. Part 2: abdominal wall defects and tumors. Radiol Bras 2019.





## Seguiment



Control ecogràfic cada **2-3 setmanes**

### Complicacions associades:

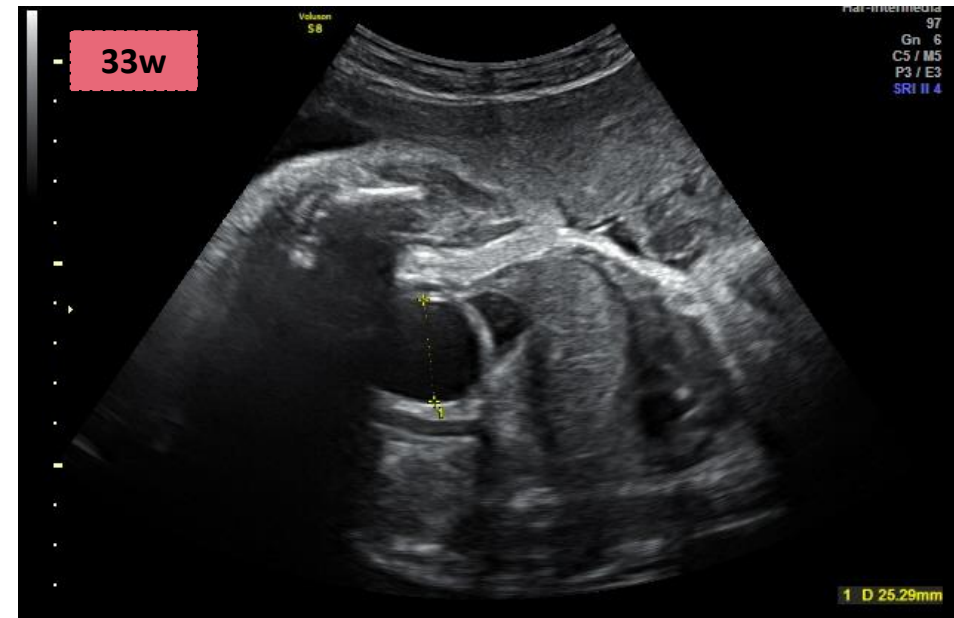
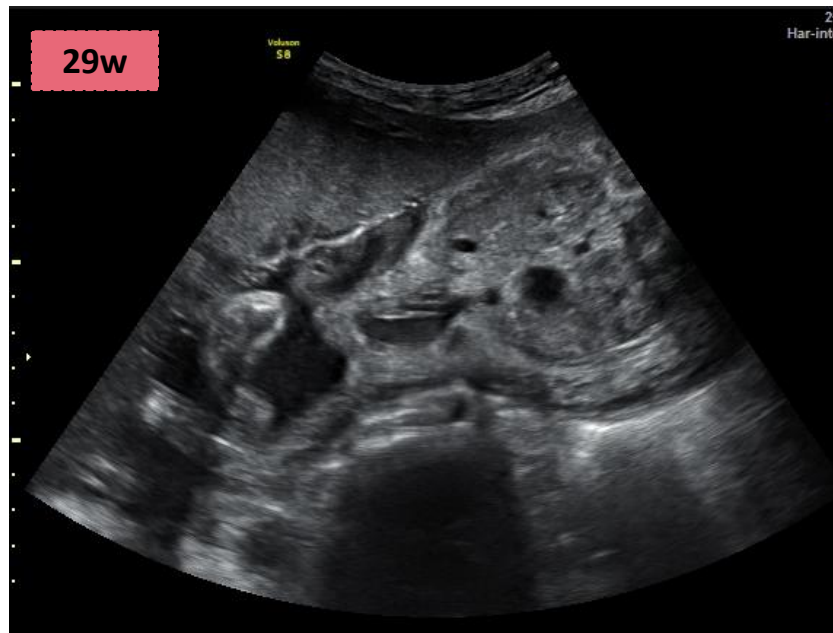
- ❖ Atrèsia intestinal, vòlvul
- ❖ Restricció de creixement.
- ❖ Hipòxia fetal.
- ❖ Mort fetal.

Seguiment

*Grau de dilatació intestinal intraabdominal.*

*Biometries fetals (fórmula de Siemer) <sup>3</sup>.*

*Estudi Doppler (IP AU, ACM, DV) i LA.*





## Conducta i finalització de la gestació



Maduració pulmonar

**Finalització a les 35 setmanes**

**FINALITZACIÓ A TERME** <sup>7,8,9</sup>



Disminuir temps d'exposició de nanses a LA  
Millorar funció intestinal a llarg plaç

Morbimortalitat associada a la prematuritat.

**Finalitzar abans si...**<sup>10</sup>

Dilatació nanses intestinals intraabdominals >20mm.

Restricció de creixement o hipòxia fetal.

7. Logghe HL et al. A randomized controlled trial of elective preterm delivery of fetuses with gastroschisis. Journal of Pediatric Surgery. 2005  
8. Maramreddy H. et al. Delivery of gastroschisis patient before 37 weeks of gestation is associated with increased morbidities. Journal of Pediatric Surgery. 2009.  
9. Ruby Gubta et al. Outcome of neonates with gastroschisis at different gestational ages using a national database. Journal of Pediatric Surgery 2017.  
10. Prat J et al. When should gestation of gastroschisis be terminated? Cir Pediatr. 2017







## Via del part



**Cesària electiva**

**Neix un nen de 2695g  
APGAR 9/10/10**

**No contraindicacions part vaginal.  
Cesària electiva no millora resultats  
obstètrics ni neonatals <sup>11,12</sup>**

**SI MILLORA RESULTATS**



**PART A CENTRE TERICARI  
amb CIRURGIA  
PEDIÀTRICA.**

**COORDINACIÓ  
OBSTETRES  
NEONATÒLEGS  
CIRURGIANS PEDIÀTRICS**



11. Kirolos DW, Abdel-Latif ME. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2018 **103:F355–F363**

12. Pramod S et al. Routine Cesarean Delivery Does Not Improve the Outcome of Infant With Gastroschisis. Journal of Pediatric Surgery 2004.





## Tractament



**Reparació primària a les primeres hores de vida.**

Evisceració nanses intestinals sense isquèmia intestinal ni atrèsia.

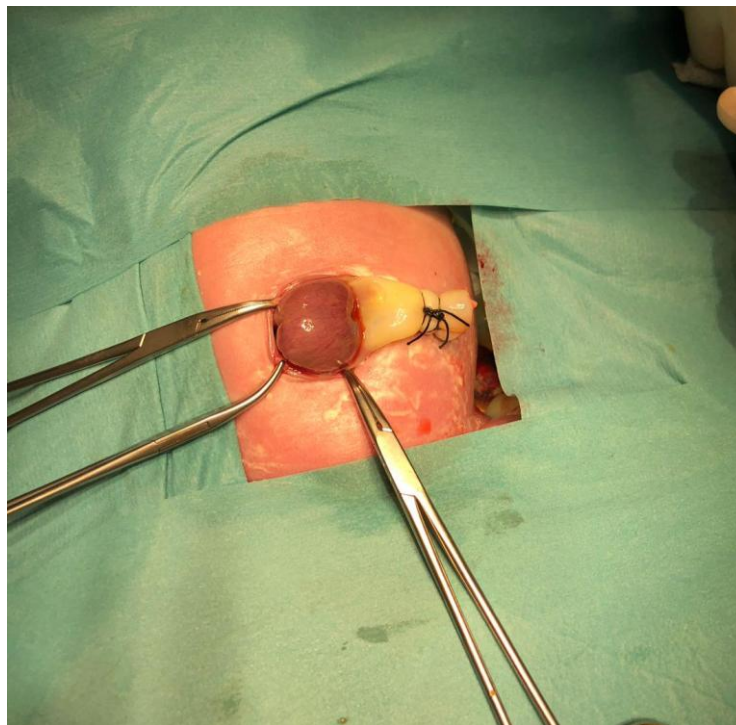
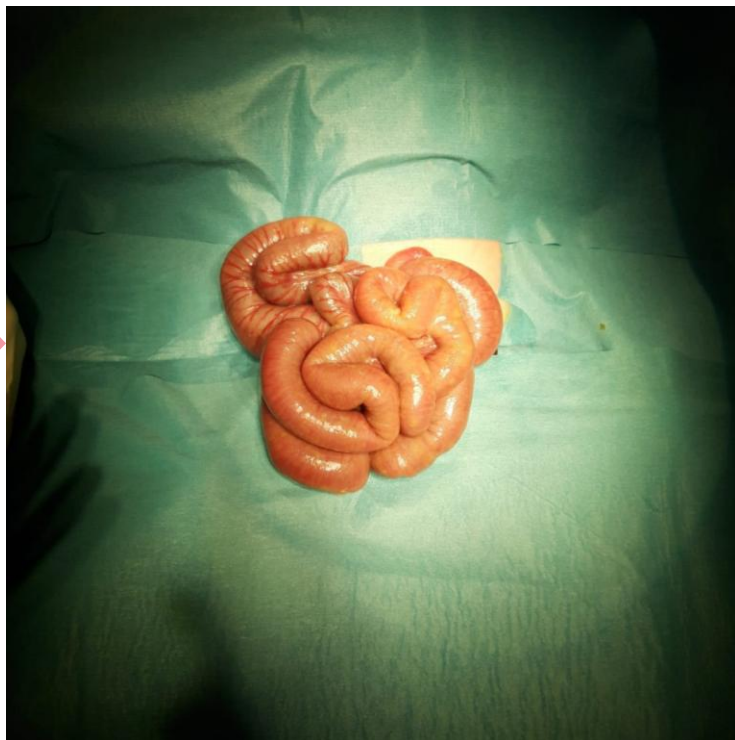


**REPARACIÓ PRIMÀRIA (ELECCIÓ en no complicades)  
VS  
SILO i REPARACIÓ POSTERIOR**





## Tractament



**Bona evolució postoperatòria.  
Alta als 13 dies de vida.**

**Pronòstic**

**Supervivència >90%**







Moltes gràcies!

