

# TUMORES DEL ABDOMEN FETAL



**PIUS HOSPITAL**  
de Valls

**Walkiria Wong**

**Joan Vilà**

**Blanca Domènech**

**Ramon Armengol**

**Joaquim Boj**

**Patologia: Julieta Landeyro**

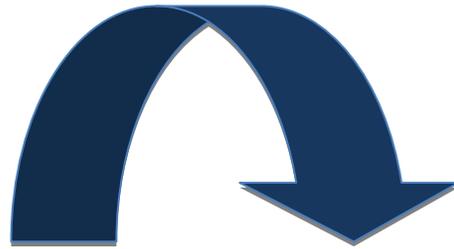
05-04-2013

## Historia clínica

- Edad 32 años, T 165 cm. ,P59 Kg., IMC 21,7  
Grupo y Rh O positivo
- **Antecedentes:**  
TPAL 1-0-0-1(sano por cesárea),FUR04-12-2011
- Evaluación I TM 12+3 W, CRL 62 Mm. (13+1)
- S/N 1,2 Mm. (P ),T Oscar T 21 1/ 785
- Serologías negativas

## Ecografía del I TM 12+ 3

¿A nivel de abdomen en cara anterior derecha  
Se observa masa ecogénica de 3 Mm. ?

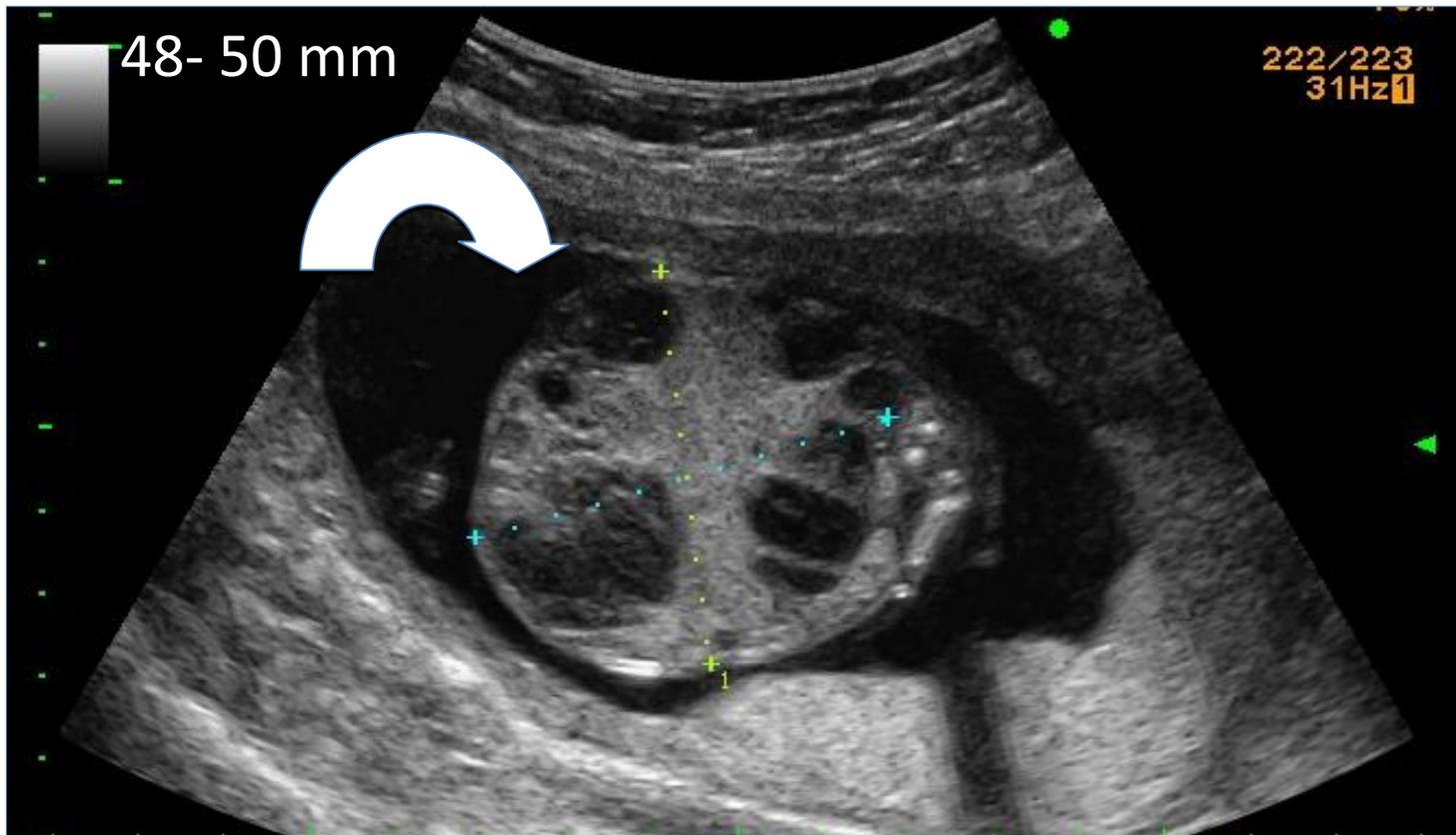


Se decide visitar en 4 semanas a control .....

# Ecografía 16+2

- Biometrías 16+ 5 semanas
- Placenta normoinserta
- L.A aspecto normal
- Abdomen persiste la imagen eco génica en cara anterior derecha

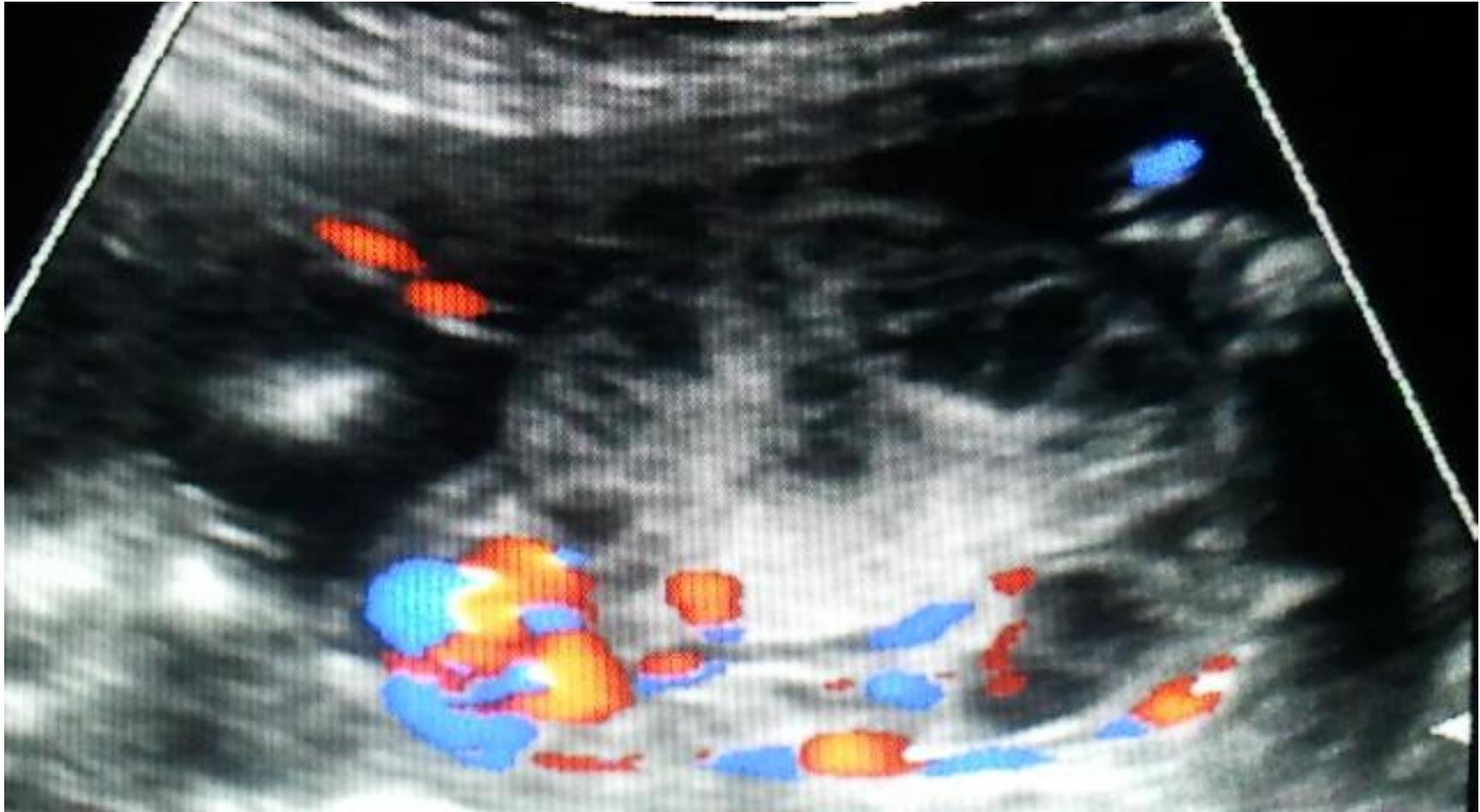
# Ecografía 17+2



# Ecografía 17+2



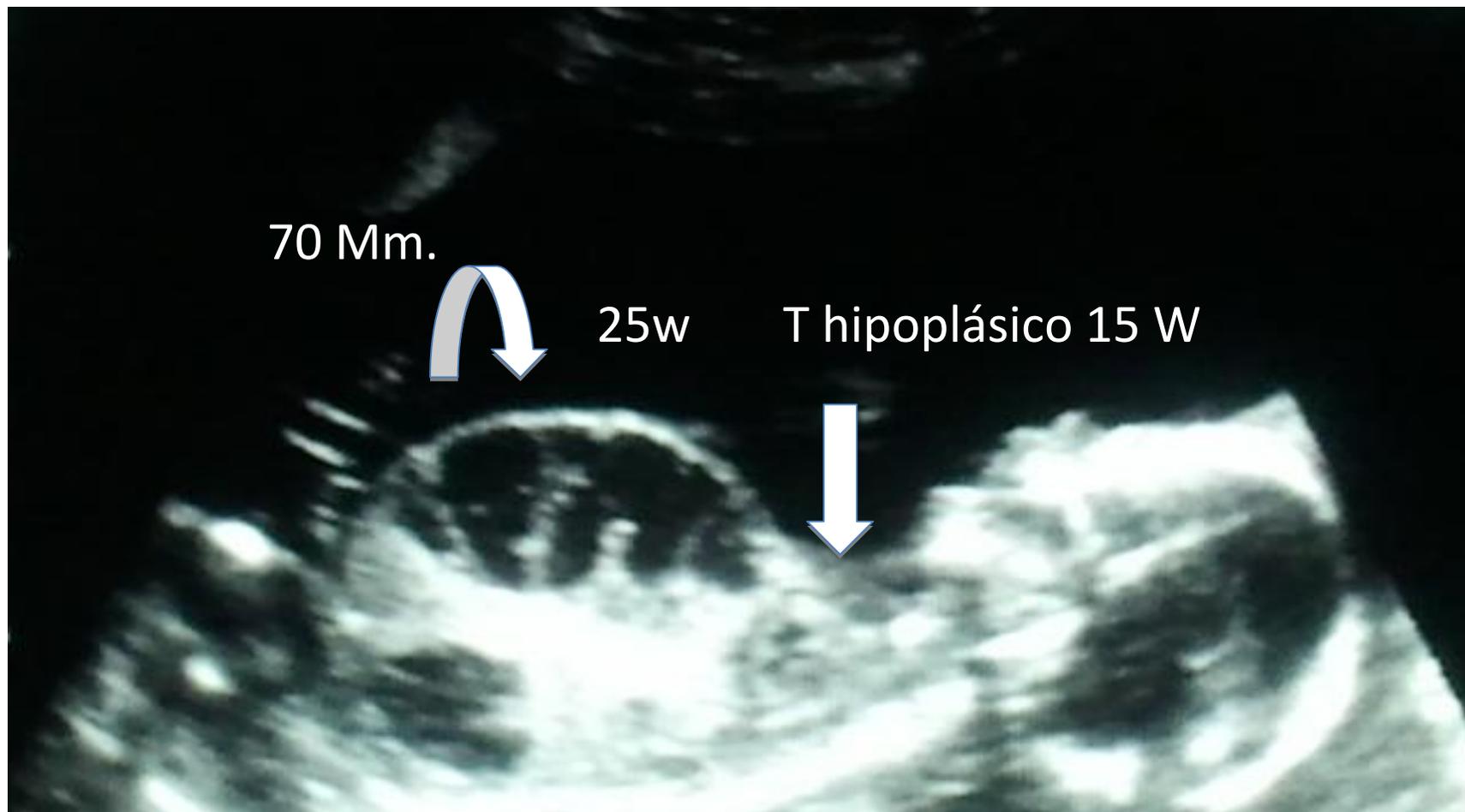
# Ecografía 17+2



## Ecografía 18+1 semanas

- Masa abdominal de 7 cm
- Asocia a tórax hipoplásico
- Con derrame pericárdico
- LA dentro de la N
- Placenta normoinserta

## Ecografía 18+1 w



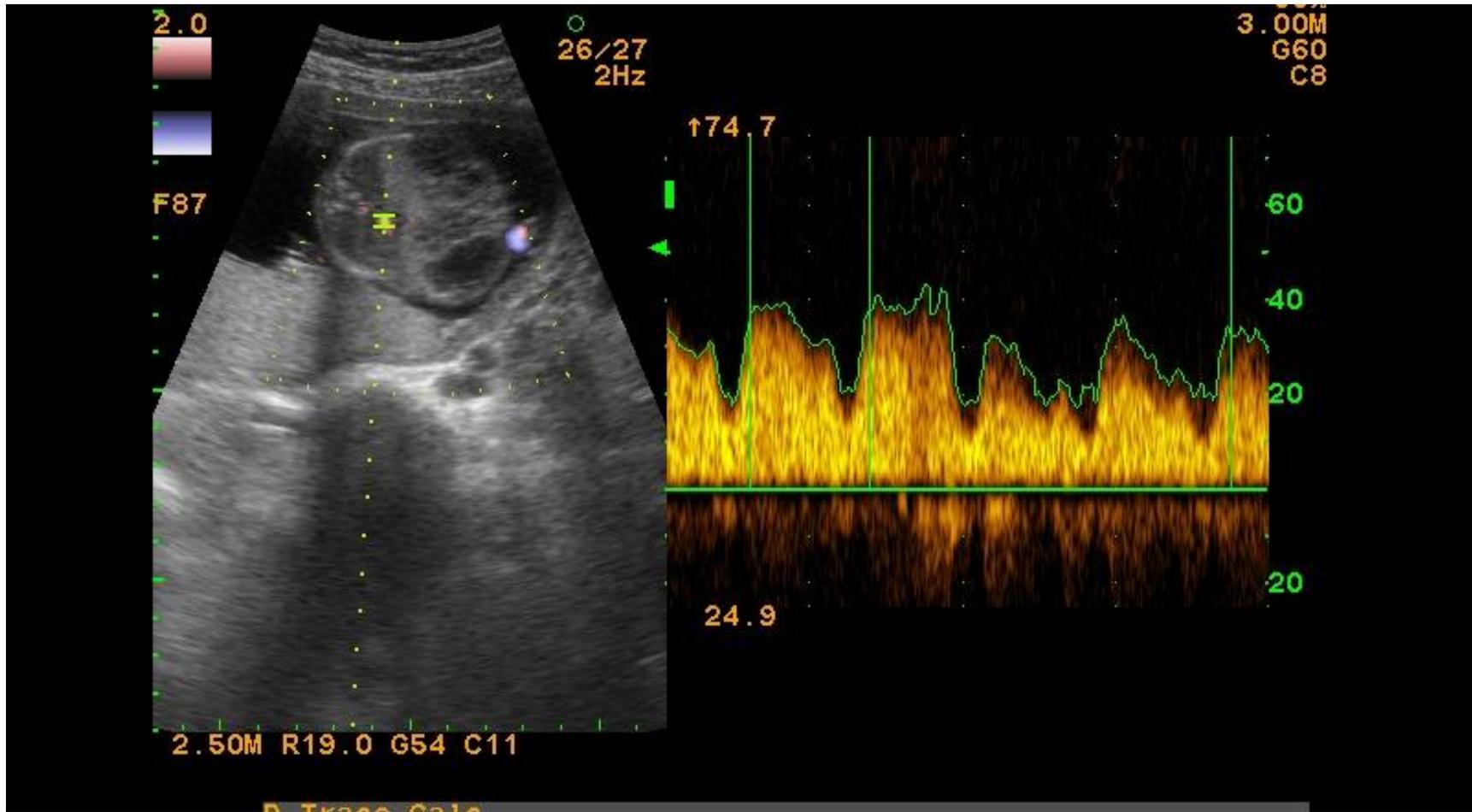
# Ecografía de 18+1



# Ecografía 18+1 semanas



# Ecografía 18+1 semanas



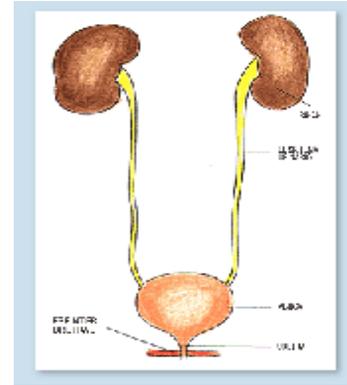
# **TUMORES DEL ABDOMEN FETAL**



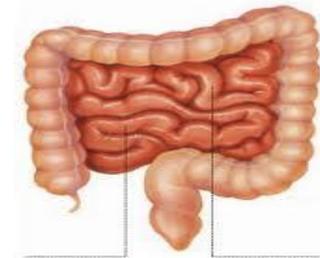


# Tumores del abdomen fetal

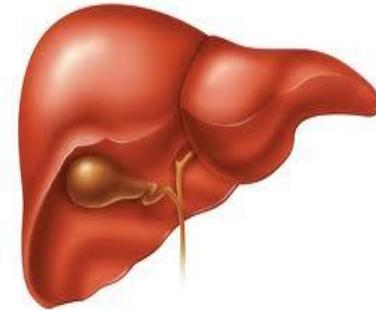
- Riñones y vejiga



- Intestino



- Hígado

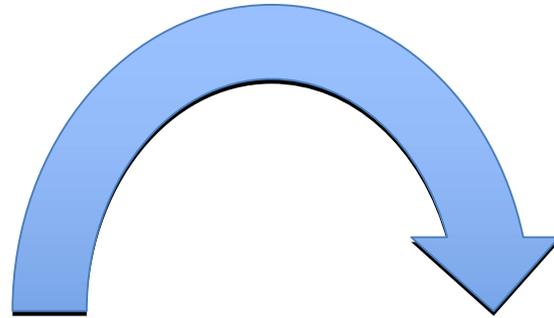


## ¿Calcificaciones?

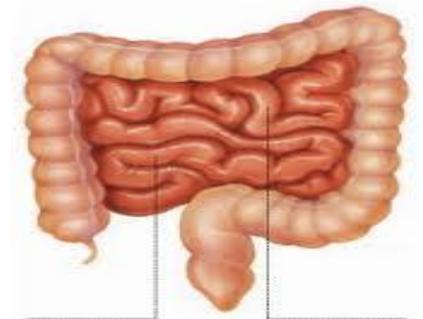
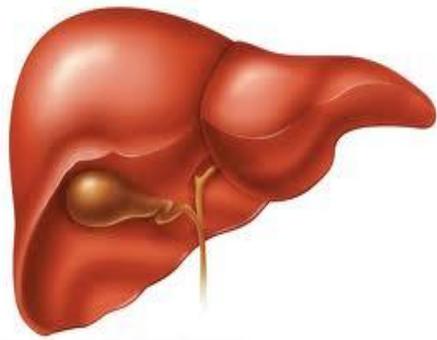
- Focos ecogénicos únicos o múltiples situados en abdomen principalmente a nivel hepático.
- Dependiendo del tamaño y la causa  
Infecciones o tumorales.
- Cuando son aisladas y se descarta infección tienen buen pronóstico
- Se asocian a anomalías incluidas las malformaciones GI, CV y GU

# Diagnóstico diferencial

- Masa abdominal de origen



¿ Hepático Vs intestinal ?



# Intestinal

Polihidramnios

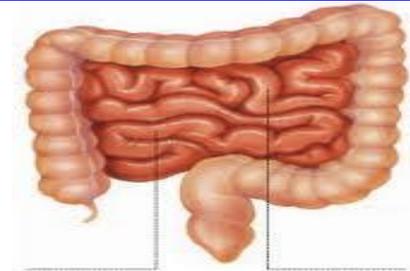
Ascitis

Ausencia de estómago

Imágenes quísticas  
intraabdominal

Hiperecogenicidad intestinal

- Patología obstructiva intestinal
- Quistes mesentéricos
- Tumor vascular intestinal
- Duplicidad intestinal

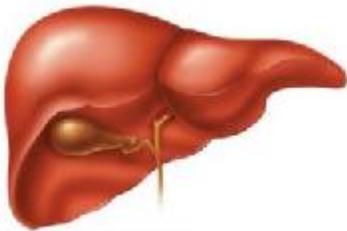


# Hepáticos

Distintas escalas de grises y pueden ser sólidas o quísticas, uni o multiloculadas

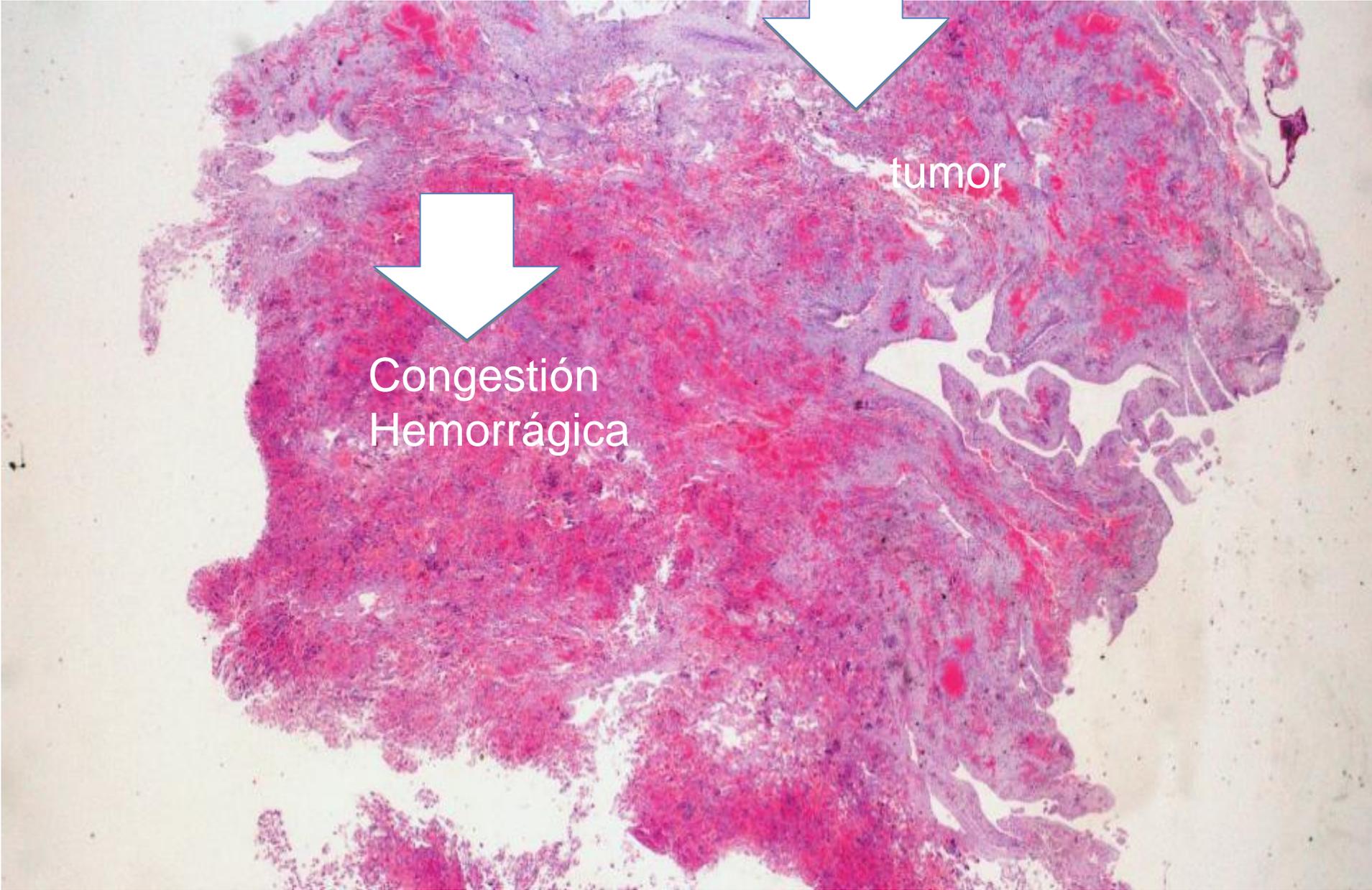
Calcificaciones

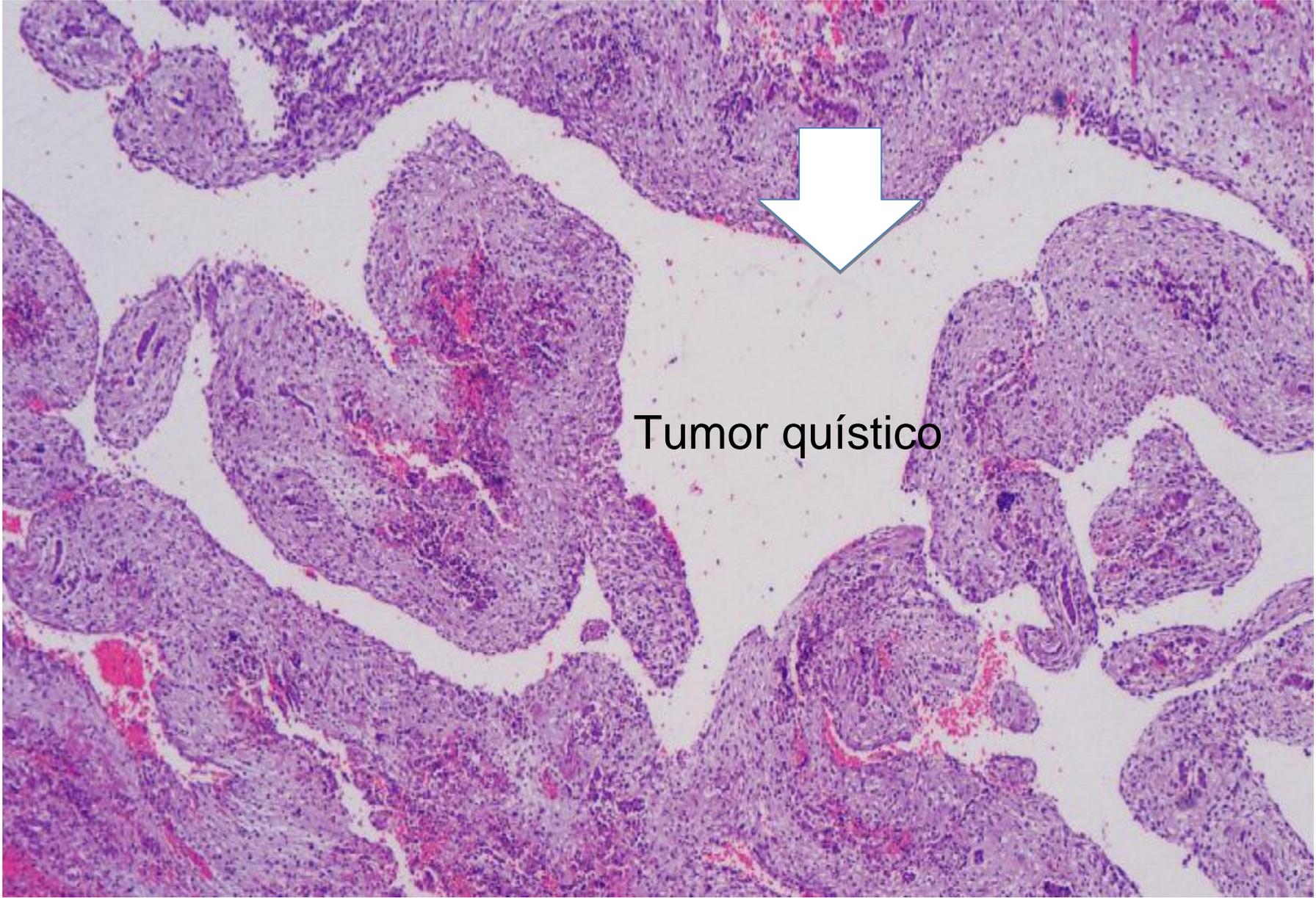
Hidrops por un posible fallo cardiaco



- Hemangiomas o angiomas
- Hamartoma mesenquimatoso
- Hemangioendotelioma
- Hepatoblastoma

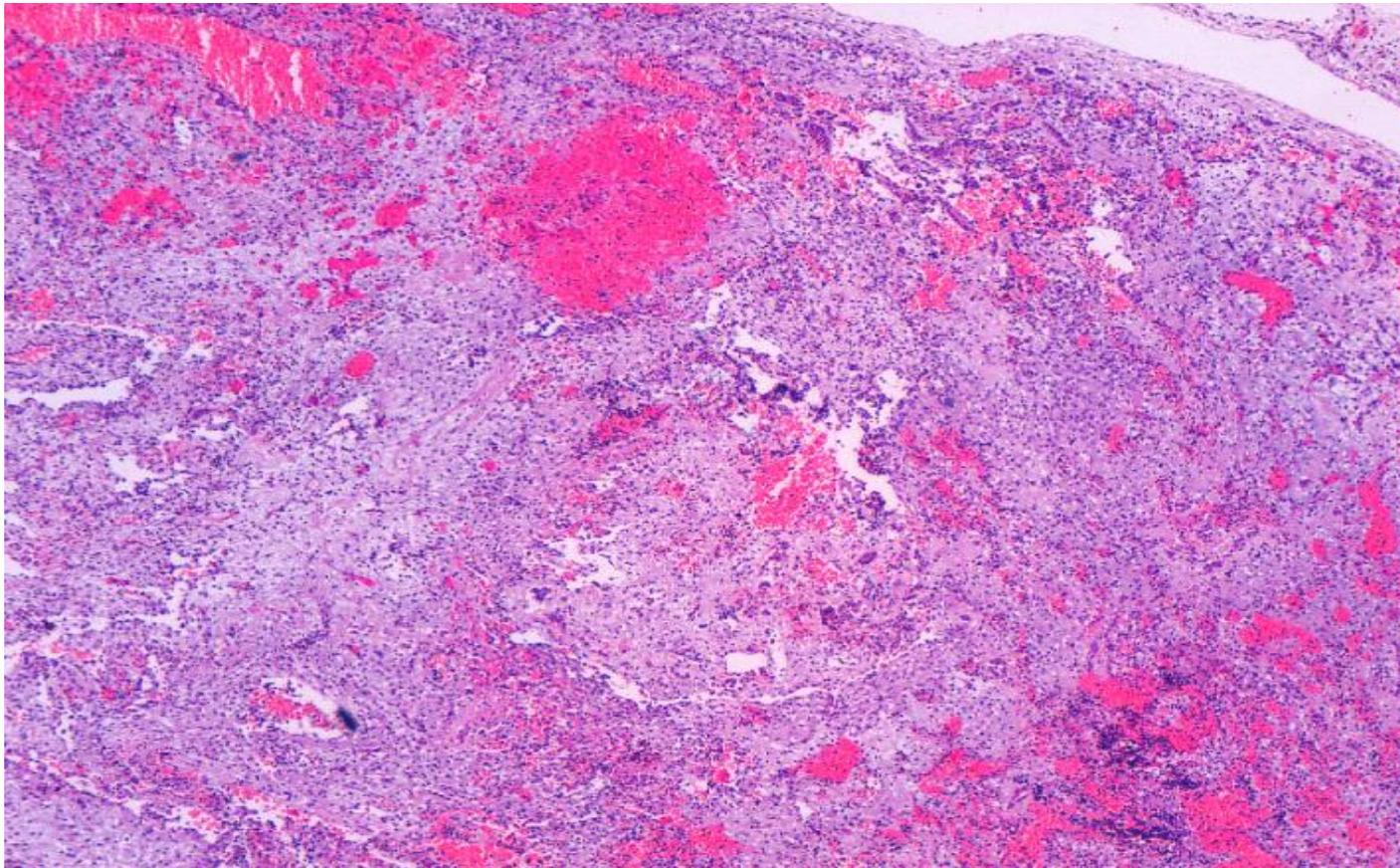
AP



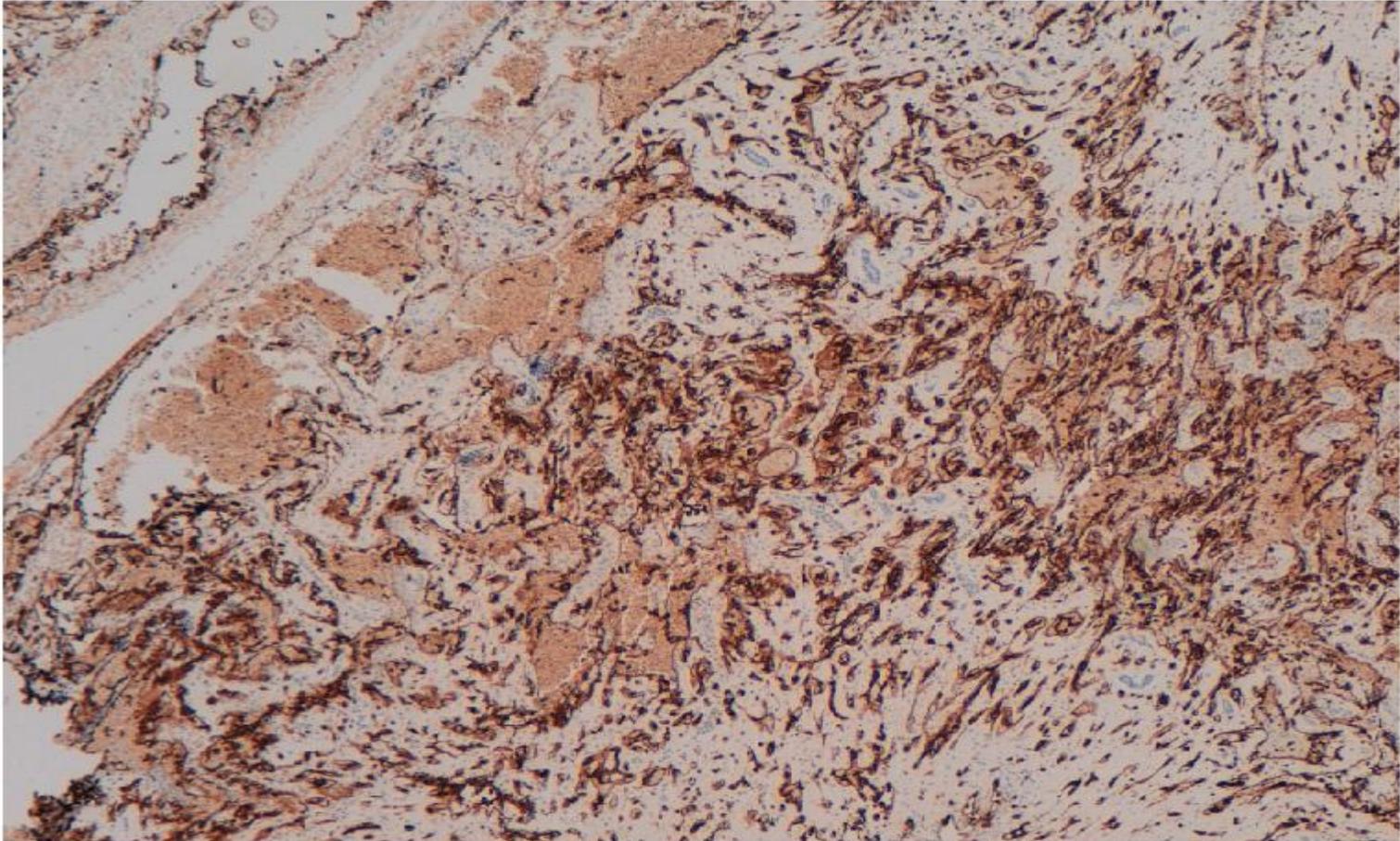


Tumor quístico

- T hepática proliferación de vasos capilares con endotelio sin atipia ni mitosis, sobre estroma mixoide con ductos biliar y hepatocitos atrapados en áreas quísticas que se encuentran endotelizadas, sin necrosis.El resto de parénquima con extensa coestión hemorrágica



Estudio de inmunohistoquímica positiva a células tumorales CD34,CD31 y factor VIII al endotelio y para actina el estroma



# Hemangioendotelioma infantil

- Los tumores vasculares son los más frecuentes en RN.
- El 86% en menores de 6 meses, más frecuente en sexo femenino, se presenta como masa de ecogenicidad mixta con múltiples focos hiperecogénicos o hipoecogénicos con calcificaciones en 37% casos.
- **Después de la piel, el hígado es el segundo lugar más común de localización de los hemangiomas infantiles por lo que se menciona como hemangioendotelioma**

# Hemangioendotelioma infantil

- Histológicamente benigno pero con alta tasa de mortalidad por la falla cardiaca o hepática.
- La asociación de hidropesía fetal no inmune con una masa hepática sugiere un **Hemangioendotelioma**

A photograph of a bonfire with the text "Muchas gracias" overlaid. The bonfire is burning brightly with orange and yellow flames, and is surrounded by green plants. The background shows a building with a window. The text "Muchas gracias" is written in a white, italicized font with a black outline, centered over the image.

***Muchas gracias***