

DERRAME PLEURAL FETAL PRIMARIO A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Mena M, López M, Crespo M, Ruiz de Gopegui R.
Centro de Trabajo: Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca, España.

INTRODUCCIÓN

El derrame pleural fetal ocurre en 1 de cada 5000- 15000 embarazos. Consiste en la acumulación de líquido entre la pleura parietal y visceral, visualizado ecográficamente como un área anecoica que rodea los pulmones. El objetivo es reforzar los conocimientos acerca la patología para optimizar el manejo obstétrico.

CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN:



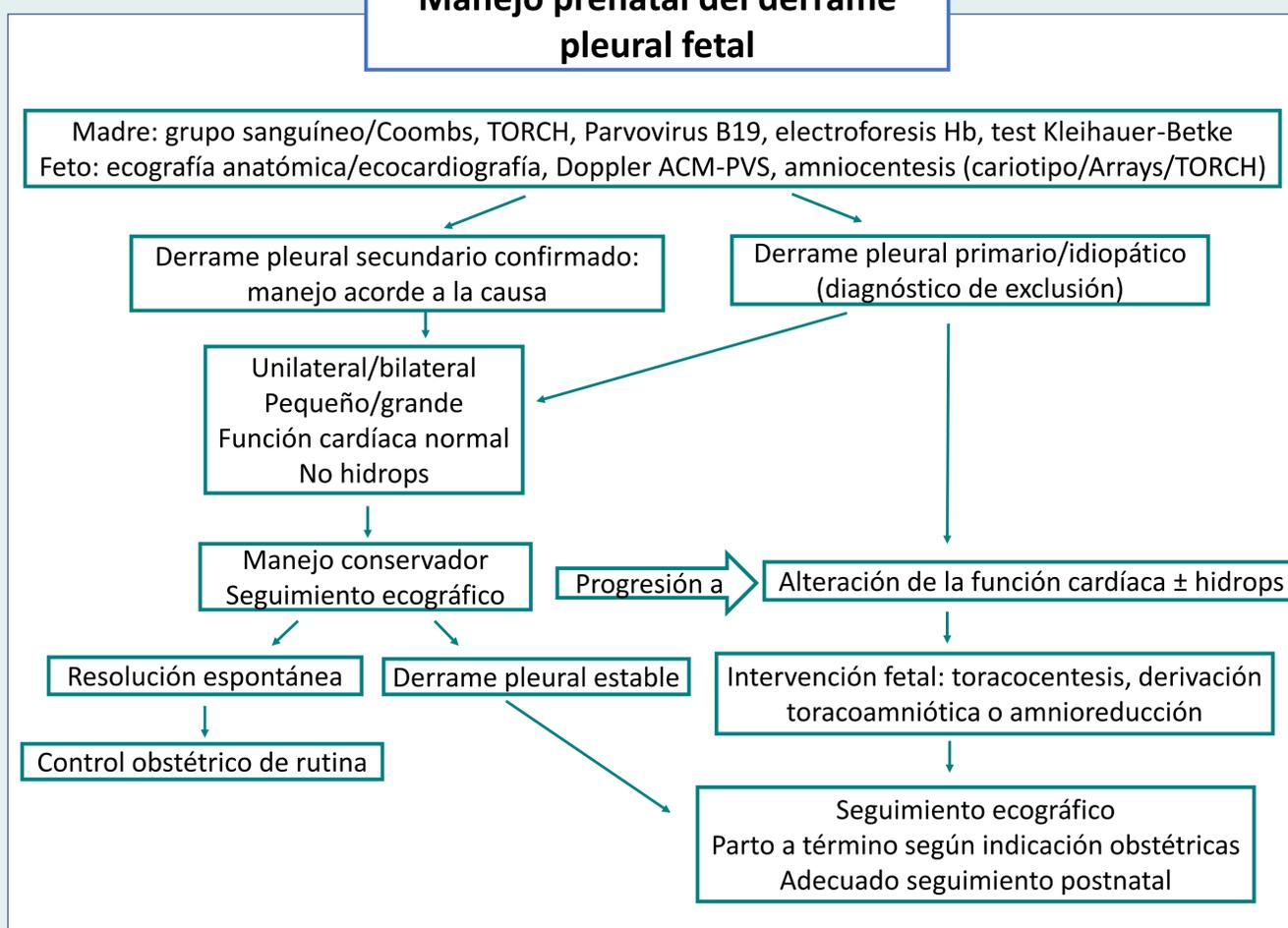
Caso clínico: mujer de 38 años, sin antecedentes personales/familiares de interés, un parto eutócico previo, grupo sanguíneo O+ (Coombs indirecto negativo), cribado de aneuploidías bajo riesgo e infección por SARS-COV-2 en primer trimestre. Ecografía obstétrica a las 19 semanas: hidrotórax unilateral izquierdo, con mediastino desplazado, resto de exploración anatómica y Doppler normal. Serologías maternas: negativas. Amniocentesis: 46XX, PCR TORCH negativo. Arrays: normal. Disminución progresiva de derrame pleural hasta resolución espontánea a las 31 semanas. Parto eutócico a término, peso adecuado para edad gestacional. Ecografía toraco-abdominal postnatal: no se objetiva derrame pleural ni pericárdico. Alta hospitalaria a las 72 horas.

Clasificación según etiología:

- **Primario** (20-30%): quilotórax congénito (causa mas frecuente si aislado).
- **Secundario** (70-80%):
 - Alteraciones anatómicas (25%)
 - Cromosomopatías (7%)
 - Infecciones congénitas
 - Síndromes genéticos o metabólicos.

La tasa de **regresión espontánea** varía entre 22-28%, con una supervivencia significativamente mayor respecto a los que requieren intervención fetal (80 vs 59%).

Manejo prenatal del derrame pleural fetal



Conclusiones:

El derrame pleural fetal es una patología poco frecuente, de evolución variable, que puede evolucionar satisfactoriamente en caso de ausencia de otras patologías.

Bibliografía

Shamshirsaz AA, Erfani H, Aalipour S, Shah SC, Nassr AA, Stewart KA, Rezaei A, Sanz Cortes M, Espinoza J, Belfort MA. Primary fetal pleural effusion: Characteristics, outcomes, and the role of intervention. Prenat Diagn. 2019 May;39(6):484-488.