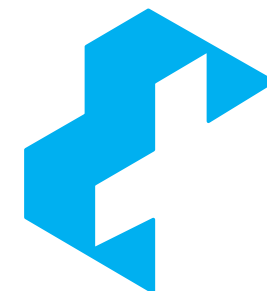


XXV Reunión Sociedad Ginecológica Murciana



Cartagena

Hospital General Universitario Santa Lucía

DONACIÓN DE VÁLVULAS CARDÍACAS DE FETO ACRÁNEO

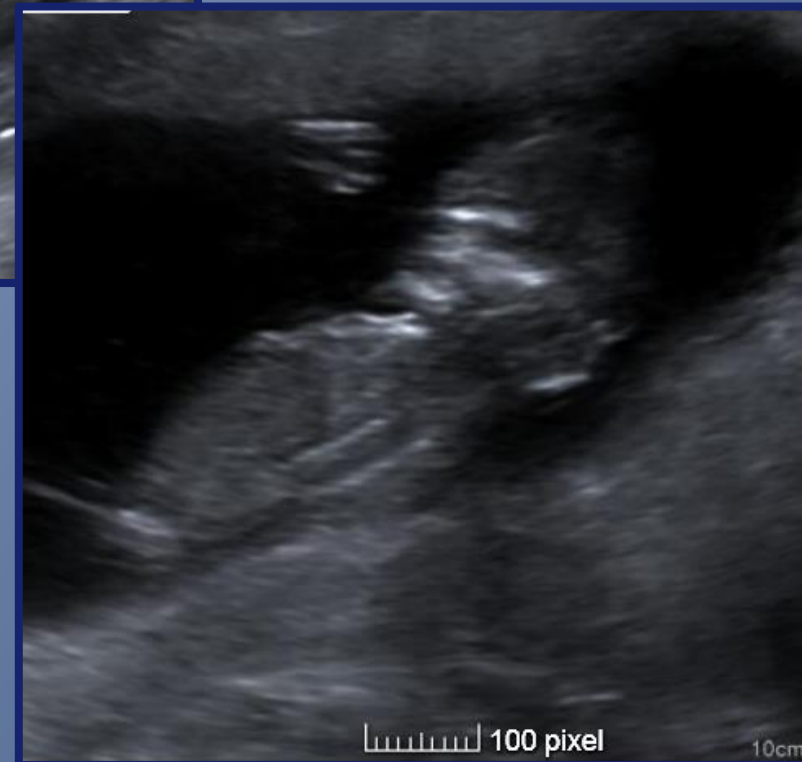
Ferrández Martínez M., Maqueda Martínez IM., Diago Muñoz DM., Garvía Morcillo J., Martínez Rivero I., Jódar Pérez MA

INTRODUCCIÓN

Las malformaciones del sistema nervioso central tienen una incidencia de 20 a 24 de cada 1000 recién nacidos vivos, una letalidad cercana al 40% y sólo el 7% tiene algún antecedente de riesgo. En la actualidad el ultrasonido es la principal herramienta para el diagnóstico prenatal de estas.

La anencefalia es una malformación cerebral congénita caracterizada por un fallo parcial o completa del cerebro y el cráneo, resultando en pequeños o faltantes hemisferios cerebrales. Se trata de una condición letal en las primeras horas y menos frecuentemente, después de días ocurrido el nacimiento.

La falta de donantes disponibles para los receptores potenciales de órganos más pequeños ha hecho que los fetos anencefálicos se utilicen como donantes de órganos.



DISCUSIÓN

Las malformaciones del SNC, son una de las más frecuentes y tienen un alto impacto en mortalidad y morbilidad perinatal.

Los procesos de donación y el trasplante de órganos en neonatología y pediatría conllevan importantes consideraciones éticas.

La investigación y el diagnóstico oportunos de la muerte cerebral son cruciales, especialmente en los recién nacidos.

Durante muchos años los criterios para la definición de muerte cerebral para la donación de órganos ha sido muy restrictiva pero la necesidad de aumentar la donación de órganos era tan urgente, que se propusieron revisiones que ampliarían esta definición de muerte, estando justificado adoptar directrices menos estrictas en general, incluyendo la recuperación de donantes que mueren por criterios circulatorios, además de la donación después de la muerte cerebral, y de recién nacidos con condiciones letales inmediatas, como la anencefalia.

CASO CLÍNICO

Paciente de 37 años, G4P3, sin antecedentes médicos de interés, acude a ecografía de cribado de cromosomopatías. Se realiza ecografía abdominal objetivándose feto con latido cardíaco y movimientos presentes, con ausencia de huesos del cráneo. Se realiza biopsia de vellosidades coriales para el diagnóstico de posibles causas genéticas asociadas.

La paciente decide continuar con la gestación para posible donación de órganos. Se realiza ecocardiografía fetal con diagnóstico de corazón y grandes vasos sin alteraciones estructurales ni funcionales.

Se induce el parto finalizando en parto eutócico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kinsman SL, Johnston MV. Congenital anomalies of the central nervous system. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 18th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2007: chap 592.
2. JA Al-Tubaikh, MF Reiser. Congenital diseases and syndromes. [monografía en internet] New York: McGraw-Hill Professional; 2009 [citado 20 de enero del 2015]. D
3. Botkin JR. Anencephalic infants as organ donors. *Pediatrics* (1988) 82:250-6. [PubMed]
4. Sarnaik AA. Neonatal and Pediatric Organ Donation: Ethical Perspectives and Implications for Policy. *Front Pediatr*. 2015 Nov 17;3:100. doi: 10.3389/fped.2015.00100. PMID: 26636051; PMCID: PMC4646954.
5. Pasquerella L, Smith S, Ladd R. Infants, the dead donor rule, and anencephalic organ donation: should the rules be changed? *Med Law*. 2001;20(3):417-23. PMID: 11713840.