



# DIAGNÓSTICO PRENATAL DE ANEURISMA DE LA VENA DE GALENO: REPORTE DE CASO

Ma. de la Luz Bermúdez Rojas<sup>1</sup>, Berenice Ochoa Navarrete, Magdalena Martínez Rivera, Miguel Ángel Sánchez Rodríguez, Martha Alicia Batta González, Luis Miguel Trigueros Mancera, Ma. Salud Alejandra Valadez Ortega, Virginia Medina Jiménez

<sup>1</sup>Centro Estatal de Tamizaje Oportuno Hospital de Especialidades Materno Infantil de León  
*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2024;Suppl 1:23-24*

## INTRODUCCIÓN

La malformación arteriovenosa de la vena de galeno es una anomalía vascular infrecuente que ocurre en 1 de cada 10,000 recién nacidos vivos sin predominio de sexo y propiciada por la persistencia de la vena embrionaria prosencefálica de Markowski. El diagnóstico prenatal, abordaje interdisciplinario perinatal y el seguimiento puede mejorar el pronóstico de las complicaciones esperadas, como el desarrollo progresivo de insuficiencia cardíaca y alteraciones cerebrales asociadas.

## DESCRIPCIÓN DEL CASO

Presentamos el caso, previo consentimiento informado y de acuerdo a las guías CARE, de una paciente multigesta de 24 años, 12 semanas de gestación que acude a valoración al Centro Estatal de Tamizaje Oportuno, gesta 3, aborto 1, cesarea 1, con antecedente de preeclampsia en gestación previa con criterios de severidad a las 32 semanas de gestación y muerte neonatal por complicaciones inherentes a la prematuridad. En la gestación actual se realiza tamizaje de primer y segundo trimestre sin alteraciones aparentes, sexo femenino; a las 29.5 semanas de

gestación se identifica una imagen quística supratentorial a nivel de la línea media con reforzamiento a la aplicación de Doppler color y poder, con flujo turbulento de 55.7 cm/seg, de 2x1.2x.1.7x1.6 cm y extensión hacia el seno sagital apreciándose dilatado, sin datos de anemia fetal, ni insuficiencia cardíaca, hidrops o polihidramnios. En la valoración por cardiología fetal se descarta alteraciones a este nivel; la resonancia magnética nuclear fetal corrobora el aneurisma mencionado. Resto de la gestación sin datos agregados. Nacimiento por cesarea a las 38.5 semanas de gestación, femenino de 3,370 gramos, Apgar 8/9, presentó dificultad respiratoria, un ducto arterioso grande e hipertensión arterial pulmonar moderada manejada con digitalítico por cardiología pediátrica; el ultrasonido transfontanelar corrobora el diagnóstico prenatal; se realiza embolización vascular con evolución favorable y en seguimiento por unidad pediátrica y neurohabilitación

## DISCUSIÓN

El aneurisma de la vena de Galeno es una malformación arteriovenosa poco frecuente que puede acompañarse de complicaciones principalmente cardiovasculares; el diagnóstico

prenatal es asequible mediante neurosonografía fetal cuyo hallazgo típico es la imagen anecoica supratentorial tubular en la línea media superior al tálamo y contigua al seno sagital dilatado, flujo arteriovenoso activo al Doppler propiciando una imagen en cola de cometa o de cerrojo en los cortes axiales y en los sagitales se aprecia una imagen anecoica elongada detrás del cuerpo calloso y del cavum del septum pellucidum extendiéndose al seno sagital dilatado. Una vez hecho el diagnóstico como en nuestro caso, el complemento mediante resonancia magnética nuclear fetal puede aportar información adicional. El abordaje interdisciplinario incluyendo el cardiológico es mandatorio para

determinar las condiciones perinatales óptimas del nacimiento, la protocolización en la etapa neonatal por neurocirugía y adecuada programación quirúrgica. En nuestro caso, el curso evolutivo fue favorable gracias al manejo y seguimiento oportunos, así como a la falta de datos de mal pronóstico prenatal, como la presencia de insuficiencia cardíaca manifestada por hidrops que confiere una mortalidad del 80%.

### CONCLUSIÓN

El diagnóstico prenatal del aneurisma de la vena de Galeno es posible; permite identificar factores de mal pronóstico y optimizar el abordaje interdisciplinario, incrementando la posibilidad de sobrevida en estos casos.