



1° CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA FETAL DE TUCUMÁN 2026

CUANDO EL PRIMER NIVEL HACE LA DIFERENCIA: DETECCIÓN PRENATAL DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA.

AUTORES:

Castro, Ana Victoria, Martinek Celeste, Maidana Silvio.

anavictoriacastromed@gmail.com HOSPITAL SAMIC ELDORADO MISIONES.

Declaro que no presento ningún conflicto de interés en este artículo.

INTRODUCCION. La hernia diafragmática congénita (HDC) es un defecto diafragmático que tiene como consecuencia hipoplasia pulmonar y/o hipertensión intrapulmonar neonatal, con una elevada mortalidad perinatal. Su detección precoz es crucial.

OBJETIVOS. Presentar un caso de HDC en gestante de 24 semanas sin estudio previos detectado en la localidad de Montecarlo, Misiones en el primer nivel de atención.

PRESENTACIÓN DEL CASO. Paciente primigesta concurre a control en localidad de origen donde se realiza ecografía que evidencia herniación de contenido abdominal hacia cavidad torácica con desplazamiento mediastínico, índice pulmon cabeza O/E de 38%, por lo que se deriva a Unidad de Medicina Fetal de Posadas donde se confirma el diagnóstico de HDCI. Una vez allí se realiza amniocentesis bajo guía ecográfica continua y ecocardiograma. Se esperaron los resultados de la QF PCR y se deriva a centro de mayor complejidad.. Actualmente la paciente presenta plan de parto para nacimiento en Hospital Garrahan.



CONCLUSIONES: La detección prenatal precoz de la HDC permite una adecuada estratificación pronóstica, planificación del seguimiento y optimización del momento y lugar del nacimiento en centros de alta complejidad. La integración en redes de medicina materno-fetal resulta fundamental para garantizar un abordaje multidisciplinario, oportuno y basado en la evidencia, mejorando los resultados perinatales. De este modo, la articulación entre diagnóstico temprano y trabajo en red impacta directamente en la reducción de la morbilidad y en la calidad de atención de estos pacientes.