



1° CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA FETAL DE TUCUMÁN 2026

ANEMIA FETAL E HIDROPS NO INMUNE POR PARVOVIRUS B19: EVOLUCIÓN TRAS TRANSFUSIONES INTRAUTERINAS SERIADAS

AUTORES:

Murga P., Albornoz F., Medina M.L., Gil Pugliese S., Avila E.

INTRODUCCIÓN

La infección fetal por Parvovirus B19 constituye una causa grave de anemia fetal, pudiendo evolucionar a hidrops no inmune y compromiso cardiovascular. El Doppler de la arteria cerebral media permite la detección precoz de anemia y orienta la indicación de transfusión intrauterina.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Gestante de 21 años, G1P0, a las 25,6 semanas se diagnosticó hidrops fetal no inmune, cardiomegalia, ascitis, edema subcutáneo, derrame pericárdico y placentomegalia. El pico sistólico de la arteria cerebral media fue de 2,68 MoM y la hemoglobina fetal pretransfusional de 2,8 g/dL. Se confirmó infección fetal por Parvovirus B19, con cariotipo normal. Se realizaron tres transfusiones intrauterinas. Durante la segunda presentó hemopericardio y bradicardia fetal severa, requiriendo reanimación intracardiaca y posterior transfusión intraperitoneal. En la tercera, la hemoglobina pretransfusional fue de 3,8 g/dL, alcanzando 10,6 g/dL. Se observó disminución progresiva de la ascitis y desaparición del edema, con persistencia de cardiomegalia y alteración de la función diastólica. A las 28 semanas presentó rotura prematura de membranas y a las 34 semanas se realizó cesárea. Durante el período neonatal presentó prematurez, dificultad respiratoria, infección por Parvovirus B19 y miocardiopatía dilatada, peso de 1.940 g, Apgar 7/8, laboratorio con hb de 13.5mg/dL. Evolucionó favorablemente, sin requerimiento de inotrópicos, con respiración espontánea y alimentación oral completa. A los dos meses presentaba crecimiento y examen físico normales.

DISCUSIÓN

La anemia severa por Parvovirus B19 puede desencadenar insuficiencia cardíaca e hidrops fetal. La transfusión intrauterina permite corregir la anemia y prolongar la gestación, aunque pueden persistir alteraciones miocárdicas. La complicación durante el procedimiento evidencia la complejidad del tratamiento fetal invasivo.



Punción intracardiaca.



Procedimiento de transfusión en quirófano.

CONCLUSIONES.

El diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno permitieron prolongar la gestación hasta las 34 semanas y lograr una evolución neonatal favorable. El seguimiento multidisciplinario prenatal y postnatal resulta fundamental.