



1° CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA FETAL DE TUCUMÁN 2026



A propósito de un caso: Colocación de shunt toraco-amniótico por hidrotórax fetal unilateral

AUTORES: Fringes M, Gil Pugliese S, Pappalardo J, Ravenau W, Albornoz F, Kanter C

INTRODUCCIÓN.

El hidrotórax fetal es una condición en la que se presenta una acumulación anormal de líquido en la cavidad pleural de un feto. Según su etiología puede ser: Primario sin identificar una causa subyacente, o debido a una disfunción o malformación del sistema linfático fetal, como la linfangiectasia; secundario a anomalías cromosómicas, cardiopatías congénitas, infecciones intrauterinas, trastornos hematológicos, trastornos metabólicos y endócrinos, malformaciones estructurales, síndromes de malformación multisistémica, entre otros. El diagnóstico de hidrotórax fetal generalmente se realiza mediante ecografía. El tratamiento, es el de la causa subyacente por lo que, si el hidrotórax es secundario a una condición tratable, como una infección o una cardiopatía, el tratamiento dirigido a esa patología puede mejorar el pronóstico. En algunos casos, cuando el hidrotórax fetal no responde al drenaje, se pueden considerar intervenciones fetoscópicas más invasivas.

DESCRIPCIÓN DEL CASO.

Paciente de 23 años G3P1A1 cursando embarazo de 23.2 SEG con ecografía morfológica que informa

Hidrotórax fetal unilateral derecho como único hallazgo. Se realizó estudio para diagnóstico de probables etiologías: ecocardiograma fetal informa únicamente levoposición, serologías negativas. No se encontraron causas secundarias. Se realiza abordaje interdisciplinario, con participación de cirujano fetal, neonatología, anestesiología materna y fetal. Se procede a realizar la colocación percutánea guiada por ecografía, mediante técnica de Seldinger de catéter doble pigtail quedando así establecido el shunt toracoamniótico. Paciente evoluciona clínica e imagenológicamente de forma favorable evidenciable en ecografías seriadas. No se observaron complicaciones asociadas al acto quirúrgico. Se realiza parto por cesarea a las 38 semanas de edad gestacional. RN masculino Apgar 8/9 3585gr.



Fig 1: Hidrotorax (flecha blanca) previo a colocación de shunt



Fig 2: Hidrotorax resuelto posterior a colocación de shunt

DISCUSIÓN.

El hidrotórax fetal aislado representa un desafío diagnóstico y terapéutico, especialmente cuando aparece en edades gestacionales tempranas y con riesgo de progresión. La evaluación etiológica exhaustiva es fundamental para descartar causas secundarias y definir pronóstico.

CONCLUSIÓN.

La colocación de shunt toracoamniótico constituye el tratamiento de elección en casos con derrame significativo o progresivo, permitiendo la reexpansión pulmonar, mejorando el retorno venoso y disminuyendo el riesgo de hidrops. En este caso, la intervención temprana permitió una evolución intrauterina favorable y un resultado perinatal exitoso.