

Gemelar monocorial: gemelos que comparten la misma placenta.

Gemelar bicorial: cada gemelo tiene su placenta.

Inserción de cordón central o excéntrica (inserción normal): inserción en la torta placentaria a 2 cm o más del margen placentario..

Inserción de cordón marginal (inserción anormal): inserción en el margen de la torta placentaria (hasta 2cm del borde).

Inserción de cordón velamentosa (inserción anormal): inserción del cordón en las membranas por fuera de la torta placentaria.

BVM-LA: bolsillo vertical máximo de líquido amniótico en un saco libre de partes fetales y de corón.

Discrepancia de LA: diferencia obvia de BVM-LA entre ambos sacos (> 3cm), pero que no cumplen los criterios de STT..

STT: síndrome transfundido-transfusor: discrepancia de líquido amniótico entre ambos sacos con oligoamnios en uno (BVM menor a 2 cm) y polihidramnios (BVM-LA mayor a 8 cm) en el otro saco.

Dador: Feto con oligoamnios en el STT.

Receptor: Feto con polihidramnios en el STT

Estadios de Quintero en STT:

Estadio I: Oligoamnios (BVM-LA < 2 cm) – polihidramnios (BVM-LA > 8 cm)

Estadio II: Oligo-polihidramnios + ausencia de vejiga en el Dador

Estadio III: Oligo-polihidramnios + Doppler anormal (ausencia de fin de diástole o flujo reverso en la arteria umbilical o ausencia de onda A o flujo reverso en el ductus venoso) en cualquiera de los gemelos.

Estadio IV: Oligo-polihidramnios + hidrops fetal

Estadio V: Oligo-polihidramnios + uno los dos fetos muertos

RCIUs: restricción de crecimiento intrauterino selectivo. Peso fetal estimado menor a percentilo 10 de un gemelo, habitualmente asociado a una discrepancia entre gemelos de PFE de más de 25%.

RCIUs tipo I: Doppler arteria umbilical del gemelo con RCIU con diástole presente.

RCIUs tipo II: Doppler arteria umbilical del gemelo con RCIU con ausencia de flujo de fin de diástole o flujo reverso

RCIUs tipo III: Doppler arteria umbilical del gemelo con RCIU con patrón alternante con flujo de fin de diástole presente, ausente y reverso en forma alternada.

Cálculo diferencia de peso: (Peso del > - peso del <) x 100 / peso del >

Discrepancia de peso: diferencia de PFEs mayor de 25% entre gemelos.

Discrepancia de hemoglobinas – TAPS (secuencia anemia policitemia)
Pico sistólico arteria cerebral media (PS-ACM) >1,5 MoM en uno y <0,8 MoM en el otro.

Cuello corto: Longitud cervical menor a 25 mm medido por ecografía transvaginal.

Abramson, Daniel
Aguilar, Marcelo
Aguirre, Miguel Angel
Aiello, Horacio
Ariel, Miguel
Becker, Carlos
Berutti, Ernesto (h)
Bravo, Ralph
Bugallo, Diego
Cafici, Daniel
Canosa, Isabel
Cárcano, María Eugenia
Carloni, Ruben
Carpio, Roque
Claudiani, Rodolfo
Clavelli, Adrián
Colia, Federico
Colia, Viviana
Comas, Juan Pablo
Cravchik, Samuel
Crocco, Alberto Hugo
De Giusto, Roxana
Elena, Matías
Elias, Diego
Elizalde Cremonte, Alejandra
Elorza, Carlos
Ermini, Mónica
Esperanza, Carlos
Espinosa, Ana
Etchegaray, Adolfo
Falco, Alejandro
Fernández, Alberto
Fernández Marrero, Francisco
Fernández Miranda, Luis V
Fiorillo, Angel
Firpo, Jorge
Gadow, Enrique
Galati, Patricia
Gershon, Daniel
Goldman, Armando
Gómez, Mariangeles.
González, Jorge
Gori, Roberto
Hamer, Jorge
Huespe, Miguel
Iglesias, Ana
Igarzábal, María Laura
Illia, Ricardo
Izbizky, Gustavo

Kanter, Cecilia
Lattera, Cristina
Leguizamón, Gustavo
Liendo, Sergio
Lobstein, Guillermo
Loredo, Ricardo
Lowenstein, Raul
Lozada, Doris
Luscialdo, Stella
Machado, Juan
Mannara, Juan Carlos
Marchili, Pablo
Margulies, Daniel
Martínez, Luis Marcelo
Meller, César
Mezzabotta, Leonardo
Moreira, Rosana
Muñoz, Alfredo
Muntaner, Celeste
Nassif, Juan Carlos
Nores, José
Ochoa, José
Otaño, Lucas
Palermo, Mario
Petracchi, Florencia
Pittaro, Alejandro
Poncelas, Mabel
Ramos, Carlos
Ravenau, Wilson
Rivera, Diego
Ruiz, Vicente
Saez, Diego
Salvans, Juan Carlos
Sebastiani, Mario
Suárez, Leandro
Susacasa, Sandra
Trabella, Claudia
Terrones, Antonio
Trabucco, Marcela
Uranga, Alfredo
Valenti, Eduardo
Vampa, Gustavo
Vazquez, Natalia
Voto, Liliana
Votta, Roberto
Winograd, Raúl
Wojakowski, Adriana
Yoma, Osvaldo
Yuri, Mónica

*El Grupo agradece la colaboración del Prof. Mark Kilby,
Universidad de Birmingham, Inglaterra*

Diagnóstico y Seguimiento del Embarazo Gemelar Monocorial

Argentina 2011

Objetivos:

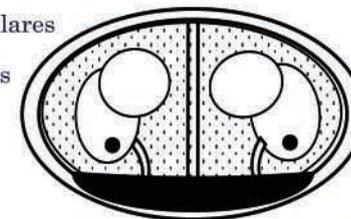
Mejorar la detección del embarazo gemelar monocorial

Estandarizar el seguimiento del gemelar monocorial-biamniótico (MC-BA) no complicado y establecer los criterios básicos para el ecografista no especializado.

Estandarizar las condiciones que requieren evaluación especializada (signos de alarma o de complicaciones).

Monocorial no complicado

- Tamaños fetales similares
- Volumen LA similares
- Crecimiento normal
- Anatomía normal



Corionicidad



2 sacos gestacionales

Bicorial 7 sem

Monocorial biamniótico 8 sem



Bicorial

Foto inserción membrana 12 semanas

Monocorial

Contenidos de las ecografías

Contenidos de evaluación ecográfica

Evaluar cada 2 semanas entre las 16 y 24

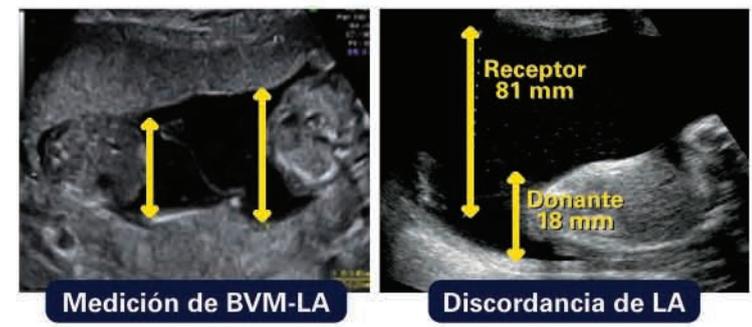
Semanas	Básica	Especializada
<10	Nº embriones-Nº vitelinos Corionicidad* -Amnionnicidad Foto panorámica	
12	Corionicidad* -Amnionnicidad-Foto Nº fetos-Vitalidad-Rotularlos LCC + BVM-LA + vejiga	+ Marcadores aneuploidías + cordones
* La determinación de corionicidad en eco de 1º trimestre es MANDATORIA		
16	Biometría fetal BVM-LA + vejiga + MIG	+ Doppler fetal
18	Biometría fetal BVM-LA + vejiga + MIG	+ Doppler fetal
20	Biometría fetal + Anatomía fetal detallada + BVM-LA + vejiga + MIG + cordones + Doppler fetal+ longitud cervical **	
22	Biometría fetal BVM-LA + vejiga + MIG	+ Doppler fetal
24	Biometría fetal BVM-LA + MIG	+ Doppler fetal + longitud cervical
28	Biometría fetal BVM-LA + vejiga	+ Doppler fetal + longitud cervical
32	Biometría fetal BVM-LA	+ Doppler fetal
34	Entre las 32 y 36 semanas evaluación semanal de salud fetal (monitoreo fetal, o perfil biofísico). Considerar la finalización del embarazo alrededor de las 36-37 semanas.	
36		

** Un gemelar MC debería ser evaluado por un especialista al menos una vez (semana 20), y si fuera posible también en la 12.

Nº vitelinos = Nº sacos amnióticos
 Corionicidad: Monocorial o Bicorial
 Amnionnicidad: Biamniótico o monoamniótico
 Foto panorámica: que se vea el útero y los 2 embriones: 2 sacos gestacionales con un embrión en cada uno de ellos (bicorial) o un saco gestacional con dos embriones en su interior (monocorial) (ver fotos de la portada)
 Foto (12 sem): de inserción placentaria de la membrana intergemelar: signo de la "T" para embarazo monocorial, o signo de "lambda" para bicorial (ver fotos de la portada).
 Vitalidad: latidos fetales presentes o ausentes
 Rotularlos: 1º el más cerca del OCI. Tratar de mantener el rótulo todo el embarazo.
 LCC: longitud cráneo-caudal en mm. Edad gestacional por LCC mayor
 BVM-LA: Bolsillo vertical máximo de líquido amniótico en cm
 Vejiga: presente o ausente / tamaño en mm
 MIG: membrana intergemelar flotando libremente
 Cordones: Nº de vasos e inserciones (central o excéntrica / marginal / velamentosa)
 Marcadores aneuploidías: translucencia nucal, hueso nasal, ductus venoso y válvula tricúspide.
 Biometría fetal: DBP-CC-CA-LF- Peso fetal estimado - Crecimiento.
 Doppler fetal: Doppler umbilical, arteria cerebral media (incluyendo pico sistólico), ductus venoso.
 Anatomía fetal: de acuerdo a recomendación de ISUOG
 Longitud cervical: por vía transvaginal de OCE a OCI

Alarmas o patologías (Requieren evaluación por especialista)

Triple o mayor
 Corionicidad o amnionnicidad desconocida
 TN aumentada
 Cualquier anomalía fetal: incluye gemelo acárdico-acéfalo (TRAP) y siameses.
 Monoamniótico
 Discrepancia de vejigas: Discrepancia evidente de tamaño vesical persistente
 Discrepancia de LA: Diferencia obvia de BVM-LA entre ambos sacos (> 3 cm), aunque no cumplen criterios de STT
 Imposibilidad de identificar la membrana intergemelar (MIG) flotando libremente. entre las 16 y 24 semanas
 Síndrome Transfundido-transfusor: BVM-LA <2 cm (oligoamnios severo) en un saco y >8cm (polihidramnios) en el otro.
 Discrepancia de tamaño: Diferencia de 20% o más
 Peso fetal estimado < p10
 Cérvix <25 mm
 Hidrops fetal
 Muerte de un gemelo en 2º o 3º trimestre
 Síntomas maternos que sugieren polihidramnios



Síndrome Transfundido-transfusor: Estadios de Quintero

I: Oligoamnios severo: BVM < 2cm (Dador)
 Polihidramnios: BMV > 8cm (Receptor)
 II: Oligo-poli + ausencia vejiga en el en el Dador
 III: Oligo-poli + Doppler anormal
 IV: Oligo-poli + 1 feto hidrópico
 V: 1 feto muerto

RCIU selectivo

- Tamaños fetales discordantes: > 25 %
- Vol. LA normal en gemelo normal
- Vol. LA normal o disminuido en gemelo con RCIU
- Gemelo RCIU frecuentemente:
 - Inserción del cordón marginal y/o velamentosa.
 - Doppler arteria umbilical alterado