

## TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS DIAGNOSTICADA EN UN FETO DE 22 SEMANAS

### TRANSPOSITION OF GREAT ARTERIES DIAGNOSED IN A FETUS AT 22 WEEKS

Dra. Lisset Ley Vega<sup>1</sup>, Dra. Ana M. Clemades Méndez<sup>2</sup> y Dr. Jesús A. Satorre Ygualada<sup>3</sup>

1. Especialista de II Grado en Pediatría. Diplomada Nacional en Ecocardiografía Fetal. Profesora Asistente. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Villa Clara, Cuba.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Neonatología. Profesora Asistente. Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales". Villa Clara, Cuba.
3. Especialista de II Grado en Cardiología. Profesor Auxiliar. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba.

**Palabras clave:** Transposición de los grandes vasos, Cardiopatías, Diagnóstico prenatal

**Key words:** Transposition of Great Vessels, Heart Diseases, Prenatal Diagnosis

*Full English text of this article is also available*

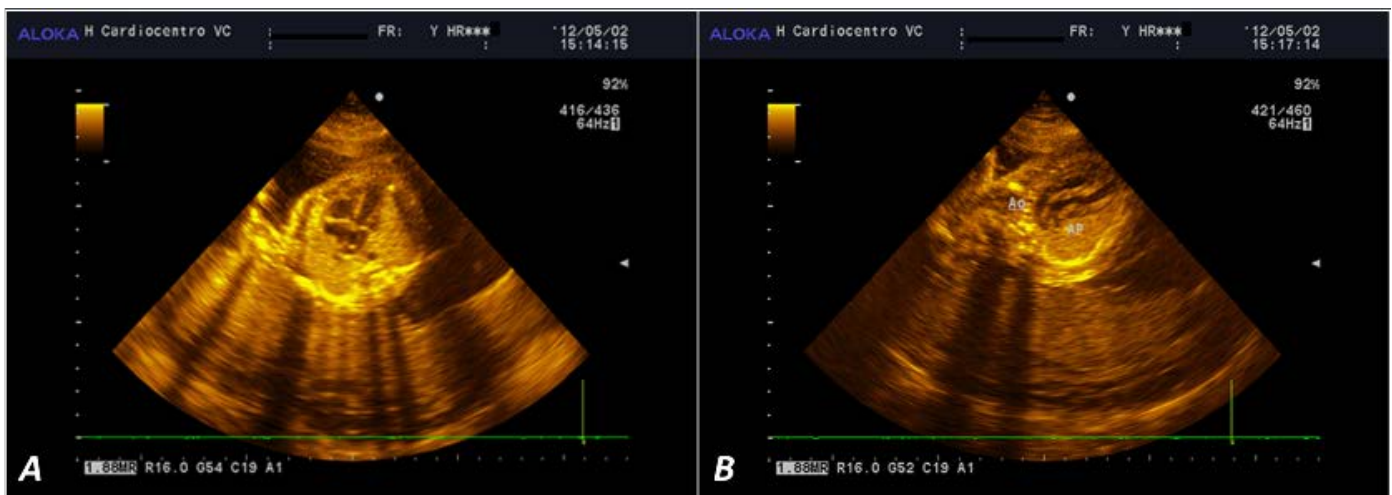


Figura 1

Gestante de 24 años de edad, con embarazo de 22 semanas, remitida de su área de salud por detectarse en

✉ AM Clemades Méndez  
Hospital Universitario Ginecoobstétrico "Mariana Grajales"  
Ave. 26 de Julio  
Santa Clara, CP 50200, Villa Clara, Cuba.  
Correo electrónico: [anam@hmmg.vcl.sld.cu](mailto:anam@hmmg.vcl.sld.cu)

el ultrasonido de genética una imagen que hace sospechar la presencia en el corazón fetal, de una comunicación interventricular (CIV) (Figura 1A). Se evalúa en la consulta provincial de Ecocardiografía Fetal en el Cardiocentro "Ernesto Che Guevara", con un equipo Aloka 5500 de fabricación japonesa; y se constata, además de la CIV, que la arteria aorta sale del ventrículo derecho y la pulmonar (véase su bifurcación en la figura

1B), del izquierdo; patognomónico de la transposición de grandes vasos. En este estudio queda definida la imagen de tres vasos con anomalía en sus posiciones, se visualiza la arteria aorta anterior y la pulmonar posterior (Figura 2A); así como la presencia de dos venas cava debido a la existencia de una vena cava izquierda persistente (Figura 2B). El defecto interventricular, con frecuencia, no se presenta en forma aislada, por eso

después de su hallazgo deben descartarse siempre otras anomalías asociadas, en este caso las de tipo tronco-conal como es la transposición de grandes arterias. La imagen ultrasonográfica de cuatro cámaras hizo sospechar la presencia de una CIV, y al evaluarse la salida de los grandes vasos se complementó el diagnóstico de transposición de grandes arterias.

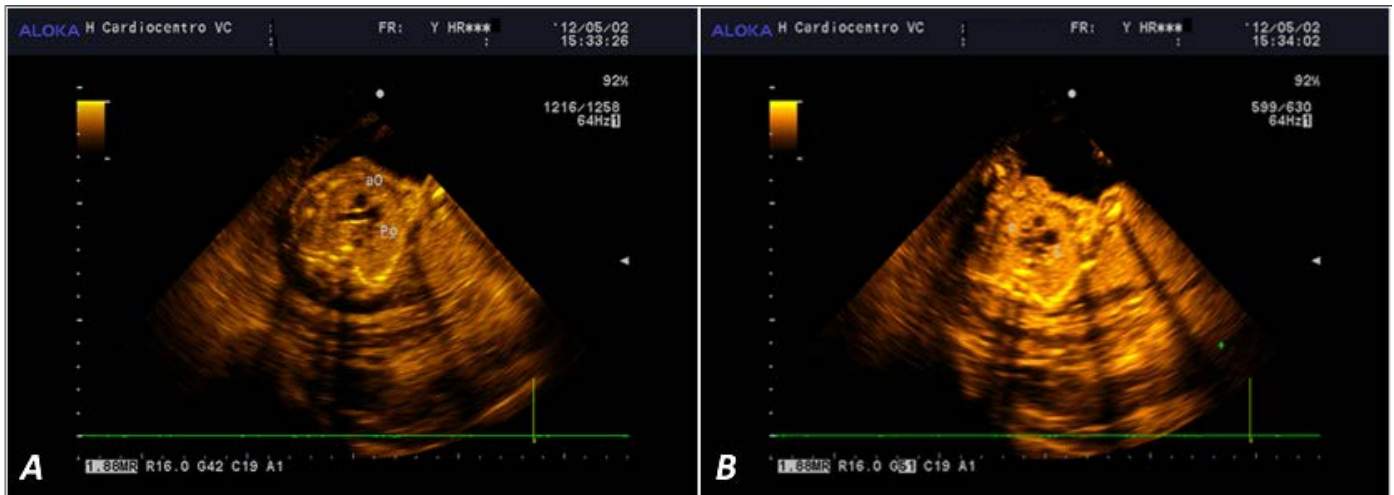


Figura 2