

HALLAZGOS DEL ULTRASONIDO PRENATAL

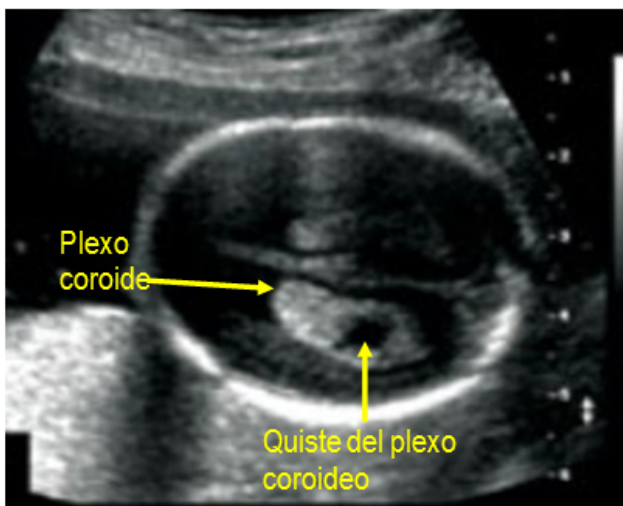
¿Qué es un quiste del plexo coroideo?

Quiste del plexo coroideo

Un quiste del plexo coroideo es una pequeña zona de líquido que se acumula en una parte del cerebro, llamada plexo coroideo. El plexo coroideo es un par de glándulas esponjosas ubicadas a cada lado del cerebro. El plexo coroideo no es una parte del cerebro involucrada en el pensamiento o el desarrollo. Estas glándulas producen el líquido que normalmente circula dentro del cerebro y la médula espinal.

Se observan quistes en el plexo coroideo en aproximadamente 1 de cada 50 ó 100 embarazos (del 1 al 2%). Pueden encontrarse en uno o ambos lados del cerebro. El número, el tamaño y la forma de los quistes puede variar. Los quistes del plexo coroideo también se pueden encontrar en algunos niños y adultos sanos.

Imagen ecográfica de la cabeza del feto



¿Qué causa un quiste del plexo coroideo?

La estructura del plexo coroideo aún se está formando a mediados del embarazo. El líquido que produce a veces puede quedar atrapado temporalmente dentro del tejido esponjoso del plexo coroideo en formación.

¿Qué significan los quistes del plexo coroideo para el bebé?

Se considera que los quistes del plexo coroideo son parte de la variación humana normal y no son dañinos para el bebé. Los quistes no dañan el cerebro ni afectan la manera en la que funciona el cerebro. Los quistes del plexo coroideo no son un tumor ni un tipo de cáncer.

Aunque los quistes del plexo coroideo no causan problemas, observar un quiste durante el embarazo provoca inquietud sobre un pequeño riesgo (menos del 1%) de desarrollar una afección que se llama trisomía 18.

¿Qué es la trisomía 18?

En la concepción, la información genética de ambos padres se combina para crear al bebé. En general, la información genética se organiza en 46 paquetes separados, llamados cromosomas. Los cromosomas vienen en pares, uno de la madre y otro del padre. La trisomía 18 es una afección relativamente poco común que ocurre cuando existen tres ejemplares del cromosoma número 18, en lugar de los dos ejemplares habituales. Un cromosoma 18 adicional afecta el desarrollo del bebé y provoca una discapacidad intelectual grave y defectos físicos congénitos. La mayoría de los bebés con trisomía 18 mueren antes de nacer o a las pocas semanas de haber nacido. La trisomía 18 es un acontecimiento aleatorio y generalmente no es hereditario.

¿Existen pruebas adicionales necesarias durante el embarazo?

Si no hay otros hallazgos del ultrasonido respecto a su bebé o si obtuvo resultados normales en una prueba de detección prenatal, es muy poco probable que su bebé tenga trisomía 18, y normalmente no se recomiendan más pruebas.

Muchos embarazos ya han pasado detecciones de trisomía 18. Las pruebas de detección prenatal, como la prueba de detección integrada y la prueba de detección de ADN libre de células (también llamada NIPT [prueba natal no invasiva, Non-Invasive Prenatal Testing]), usan análisis de sangre para calcular la probabilidad de trisomía 18. Estas pruebas de detección pueden identificar a la mayoría de los bebés con trisomía 18.

El ultrasonido también ayuda a determinar qué bebés en gestación presentan más probabilidades de tener trisomía 18. Por lo general, hay más hallazgos del ultrasonido respecto a los bebés con trisomía 18, además de los quistes del plexo coroideo. Un bebé con trisomía 18 generalmente es más pequeño de lo esperado y puede tener una posición poco común de las manos. También es más probable que haya defectos congénitos físicos, como defectos del corazón.

Una prueba llamada amniocentesis puede diagnosticar de manera precisa la trisomía 18 durante el embarazo. Es una prueba opcional para mujeres de todas las edades. La amniocentesis generalmente se hace entre las semanas 15 y 22 del embarazo. Este procedimiento conlleva un

riesgo muy pequeño de sufrir un aborto espontáneo (1 en 500 o menor).

- Para obtener más información sobre las pruebas prenatales, visite el sitio web de Kaiser Permanente:

<http://genetics.kp.org> (en inglés)

¿Los quistes del plexo coroideo desaparecen?

La mayoría de los CPC (Choroid Plexus Cyst, quiste del plexo coroideo) que se observan a la mitad del embarazo desaparecen antes del parto. Generalmente desaparecen de la semana 24 a la 26 del embarazo. Puesto que no causan problemas para el bebé, no es especialmente preocupante que aún se observen más adelante. Por esta razón, no necesita ningún ultrasonido adicional para vigilar los quistes.

¿Dónde puedo obtener más información?

Puede hablar con su médico, enfermera practicante, enfermera partera o un asesor genético si tiene otras preguntas sobre este hallazgo del ultrasonido.

Departamentos de Genética de Kaiser

Fresno	(559) 324-5330
Modesto	(866) 916-4075
Oakland	(510) 752-6298
Sacramento	(916) 614-4075
San Francisco	(415) 833-2998
San Jose	(408) 972-3300