

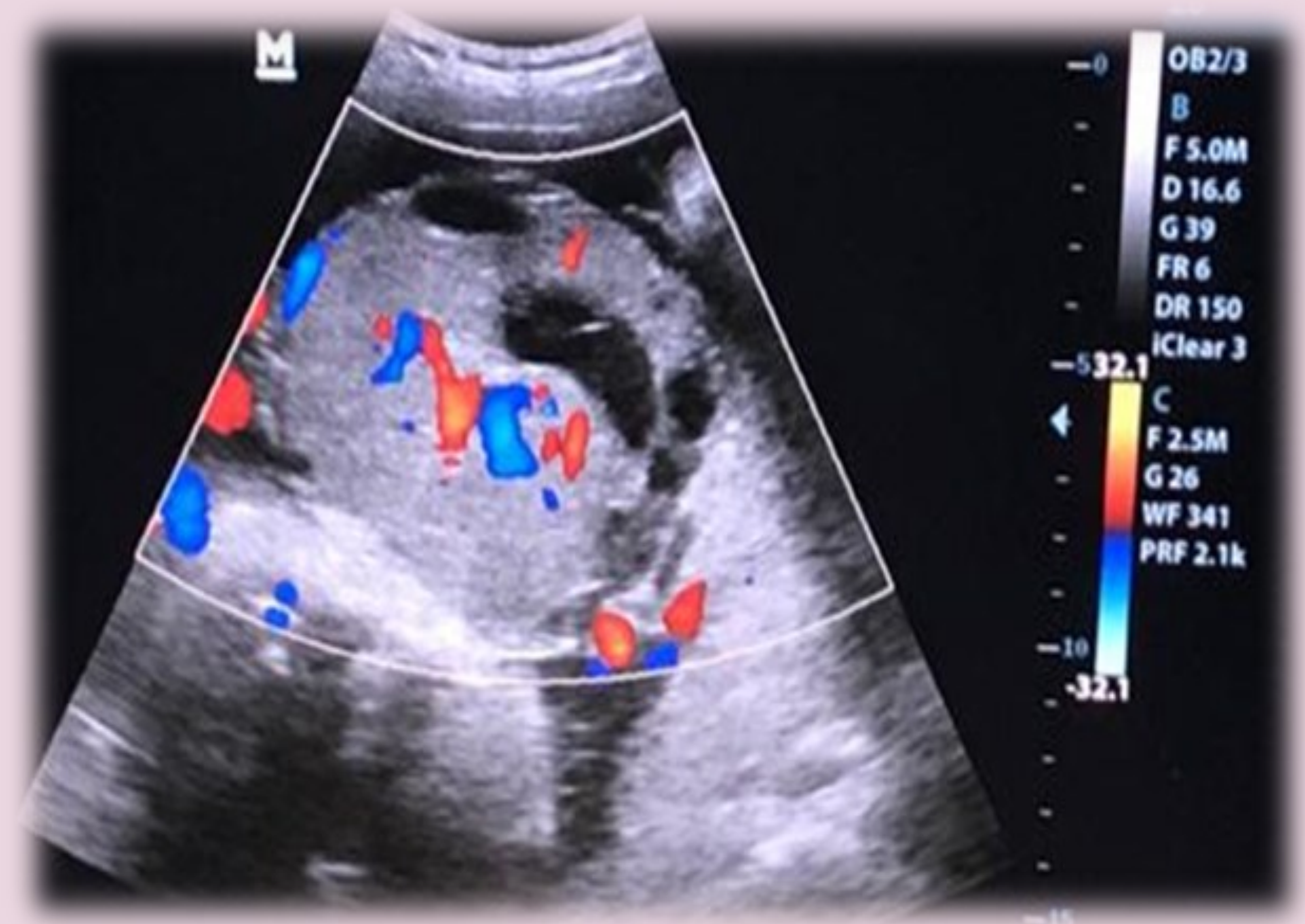
- CORIOANGIOMA -

A PROPÓSITO DE UN CASO

Di Biase Fiamma | Del Franco Natalia | Sidirópulos Dafne
Franze Florencio | Casale Roberto | Ferreiros J.Alberto

PRESENTACION DEL CASO CLINICO

Paciente de 31 años, G3P2, O+ (PCI negativa). Sin antecedentes patológicos. Se interna en la sala de obstetricia de alto riesgo cursando **embarazo de 29.1 semanas + Tumoración placentaria (Corioangioma vs hematoma) + Cardiomegalia y derrame pericárdico fetal**. *Ecografía obstétrica* del ingreso: Hepatoesplenomegalia fetal y ligera línea de ascitis. Sobre superficie corial en cuerno izquierdo formación heterogénea de 10 x 8 cm. Presenta zonas de aspecto placentario y otras con múltiples tabiques delgados en enjambre con ligero aumento de la vascularización (patología degenerativa hidrópica vs corioangioma). **Estudios realizados durante internación:**



DOPPLER OBSTETRICO
BISEMANAL

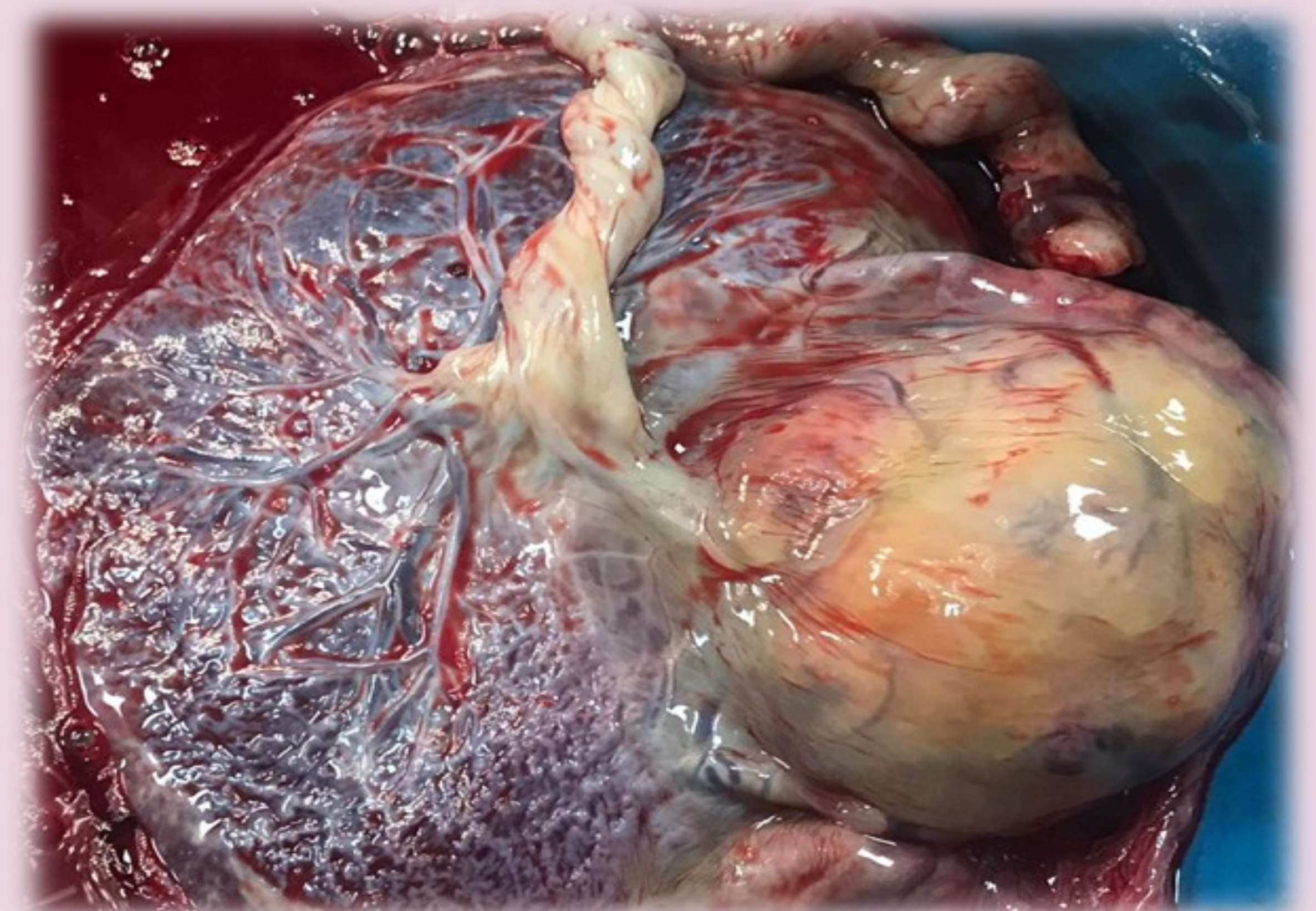
Resultados normales *Velocidad de Pico Sistólico* informa anemia leve y posterior no anemia

SEROLOGIAS

Negativas

ECOCARDIOGRAMA

Insuficiencia tricúspide leve, sin derrame.



El **CORIOANGIOMA** es la tumoración placentaria benigna mas frecuente. Consiste en una proliferación de vasos fetales que se originan debajo de la placa coriónica, cercana a la inserción del cordón.

DIAGNOSTICO:

- Ecografía+Doppler Obstétrico masa heterogénea bordes circunscritos, hipoeecogénica con áreas anecogénicas, aumento de vascularización conforme avanza el embarazo asociado a canales vasculares que comunican con la circulación fetal.
- Anatomía patológica

DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES: quistes placentarios, degeneración hidrópica, trombos intervillosos, infartos placentarios abscesos y corio-

COMPLICACIONES: Preeclampsia, Metrorragia, DPPNI, Polihidramnios, Parto pretérmino, Anemia fetal, Cardiomegalia e ICC, RCIU, Hidrops, Muerte fetal.