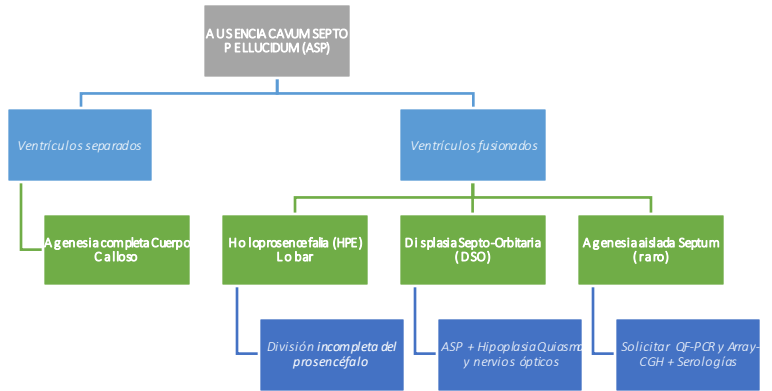


Marta Mazón Ruiz, Ane Andikoetxea Suárez, Nerea Vicente López, Alain Urones Goikoetxea, María Isabel Limia Pérez, Luis Juez González, Ane Ibarrondo García, María López Matarranz, Álvaro Gorostiaga Ruiz-Garma, Fernando Mozo de Rosales

Complejo Hospital Universitario de Basurto

## INTRODUCCIÓN

La ASP es considerada una malformación congénita rara (2-3/100.000) cuya evolución clínica es desconocido al tratarse de un diagnóstico nuevo en medicina fetal. El proceso diagnóstico incluye diversas pruebas complementarias: Ecografía morfológica detallada y neurosonografía, RM cerebral, así como estudio infeccioso y genético.



## CSP EN ECOGRAFÍA

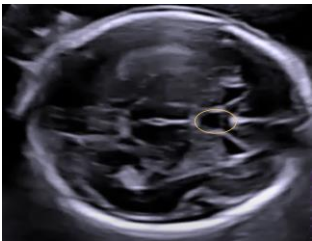


Figura 1. Corte axial

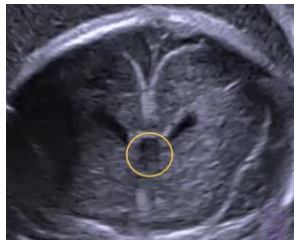


Figura 2. Corte coronal

- Inicio de visualización: 16 semanas
- Visualizado siempre 18-37 semanas
- Delimitado por: Cuerpo Calloso, Fórnix y las láminas del septum pellucidum. Ocupa el espacio comprendido entre las astas anteriores de los ventrículos laterales (Fig. 1 y 2).

## CASO CLÍNICO

Primigesta de 20 años con inicio del control gestacional tardío. En la semana 25, se realiza el primer control ecográfico, donde se observa ASP. Ante tal sospecha diagnóstica se solicita neurosonografía detallada, los hallazgos muestran: Agenesia del septum pellucidum, cuerpo calloso normal (Fig.3), ausencia de anomalías de la línea media cortical, astas frontales claramente identificadas y quiasma óptico normoformado (Fig.4).

A pesar de no observar imágenes que sugieran una DSO, se solicita una RMN fetal para su mejor caracterización. Confirma la ASP y la presencia de cuerpo calloso de aspecto normal. Se visualiza bulbos olfatorios, quiasma y nervios ópticos con dudoso adelgazamiento del nervio derecho (Fig. 5). No se evidencian signos de holoprosencefalia lobar.

En la actualidad, pendiente de resultados de serologías y estudio genético.



Figura 3. CC normal

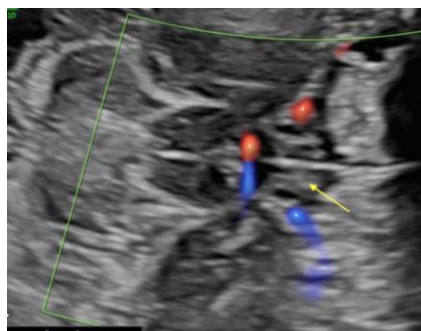


Figura 4. Quiasma óptico

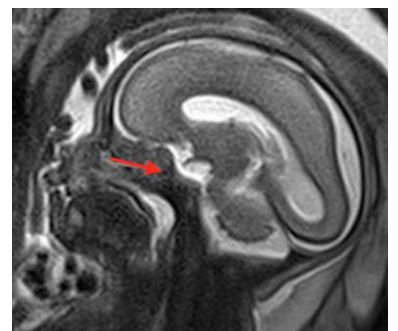


Figura 5. Quiasma óptico

## CONCLUSIONES

A raíz de ser la ASP un potente marcador de anomalías del desarrollo del sistema nervioso, se determina la necesidad de un minucioso proceso diagnóstico.

Según diversos estudios, tras el nacimiento, el pronóstico de la agenesia aislada es favorable, aunque, el 17-25% de los casos presenta alguna anomalía asociada con gran impacto clínico.

La incapacidad de descartar el diagnóstico de DSO con certeza durante el período prenatal, remarca la dificultad del asesoramiento de los padres.