



## ABORTO DIFERIDO EN UNA GESTACIÓN DE GEMELOS SIAMESES: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sánchez Bernal, P; López Martínez, P; Juan Pérez, A; Mokachir Mohsenin, Z; Meroño Saura EM; Checa Pérez, MR (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca)

### MARCO TEÓRICO

Los **gemelos siameses** son un tipo de gemelos monocigóticos, monocoriales y monoamnióticos que se forman tras una división incompleta del cigoto más allá del día 13 post-fertilización. No se han identificado factores genéticos, ambientales o demográficos significativos asociados a su aparición. La prevalencia mundial estimada es de 1/50,000-100,000 nacimientos y existe una predominancia del sexo femenino. Según la zona anatómica de unión, se clasifican en simétricos (toracópagos, cefalópagos...) y asimétricos.

El **diagnóstico** de sospecha en el primer trimestre se basa en el hallazgo ecográfico de una gestación gemelar monoamniótica en la que los polos embrionarios están íntimamente unidos y no cambian de posición entre sí. El diagnóstico se confirma al observar una fusión de órganos fetales mediante ecografía. Es fundamental realizar un estudio anatómico detallado posterior para el que pueden utilizarse técnicas complementarias como el Doppler color, la ecocardiografía fetal, la ecografía 3D o la RMN fetal.

El **manejo** se llevará a cabo por parte de un equipo multidisciplinar compuesto por neonatólogos, especialistas en medicina materno-fetal, cirujanos pediátricos y radiólogos. No existe evidencia suficiente que apoye una edad gestacional específica para finalizar la gestación, aunque se recomienda el parto a partir de la semana 35. Se realizará cesárea en la mayoría de los casos, pudiendo intentar el parto vaginal en gestaciones del 2º trimestre y en gemelos no viables.

El **pronóstico** de estos gemelos es pobre y la mayoría mueren durante el periodo perinatal temprano o como resultado de la separación quirúrgica. La supervivencia depende principalmente del tipo de unión, los órganos compartidos, las malformaciones asociadas y del tratamiento posterior realizado.

### CASO CLÍNICO

Gestante de 37 años y 9+3 SG que consulta en Urgencias por sangrado vaginal escaso. FO: G4P1A2. Gestación espontánea. ECO TV : saco gestacional intrauterino único con 2 embriones unidos a nivel toraco-abdominal con CRL de 25 y 22 mm, sin actividad cardiaca. Se diagnosticó de aborto diferido de 9 SG de gemelos siameses toraco-onfalópagos y se indicó tratamiento médico del aborto con misoprostol.



*Figuras 1-2.  
Gemelos siameses  
de 9 semanas de  
gestación, sin  
actividad cardiaca.  
Se observan ambos  
embriones unidos a  
nivel toraco-  
abdominal.*

### CONCLUSIONES

- Los **gemelos siameses** comprenden un tipo de gestación gemelar monocigótica extremadamente rara y de etiología y patogénesis inciertas.
- El **diagnóstico** de sospecha debe realizarse en el primer trimestre y el estudio detallado posterior es fundamental para la toma de decisiones pre y postnatales y la evaluación del pronóstico.
- El **manejo** de estas gestaciones es a menudo muy complejo y requiere de un equipo multidisciplinar.

### BIBLIOGRAFÍA

Mu tchini ck OM, Luna-Muñoz L, Ama r E, Bakke r MK, Cleme nti M, Cocchi G, et al . Conjo ined twins : a worldwi de collabora ti ve epide miolo gi cal s tu d y of the Inte rnational Clea rin gho use fo r Bi rth De fe cts Su rveillance and Research . Am J Med Gene t C.Semi n Me d Ge n et. 2011;157C (4):274-287.

