



HIDROTÓRAX FETAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Gómez Mateo, MA; Parra Sánchez, L; Ortega Suárez, D; Lopez Silvestre, MF; Martín Pérez, JA; Díaz García, A; Gil Sánchez, L; Martínez Pérez, B.

INTRODUCCIÓN

El hidrotórax fetal es una condición rara con una incidencia reportada de uno en cada 10.000-15.000 embarazos, caracterizada por la acumulación anómala de líquido en la cavidad pleural del feto, que puede comprometer gravemente el desarrollo pulmonar y, en casos severos, poner en riesgo la viabilidad del feto.

La evolución varía desde su resolución espontánea hasta su aumento progresivo y el posterior desarrollo de hidrops fetal y polihidramnios con un alto riesgo de hipoplasia pulmonar. Si es aislado la causa más frecuente es el quilotórax congénito, con mejor pronóstico. El enfoque óptimo del manejo prenatal aún está en debate, ya que el curso natural de la enfermedad puede ser impredecible. La terapia prenatal puede estar indicada en casos seleccionados, donde las principales opciones son toracocentesis, shunt toracoamniótico y pleurodesis.

Este caso clínico describe la presentación, diagnóstico y tratamiento de un hidrotórax fetal.

DESCRIPCIÓN

Caso clínico

Paciente gestante de 39+5 semanas de gestación que acude a consulta para control del embarazo. La gestación fue captada tardíamente en la semana 30, pero desde entonces se llevó un seguimiento adecuado, sin antecedentes de interés. Se trata de una gestante G3A1E1.

Pruebas complementarias

- **Ecografía transabdominal:** El feto se encuentra en presentación cefálica con actividad cardíaca positiva. La placenta está normoinsera en la cara posterior y el líquido amniótico es normal, con una columna máxima de 5.7 cm. La biometría muestra un peso fetal estimado de 3500 g y percentil 63., con estudio Doppler fetal normal. Se identifica un hidrotórax izquierdo, mientras que el hemitórax derecho se encuentra normal (ver figura 1 y 2). No se asocian otras alteraciones.
- Los estudios de laboratorio, como el hemograma, la bioquímica, la coagulación y la serología, no presentan alteraciones. El grupo sanguíneo es A+ con Coombs negativo.

Diagnóstico

Hidrotórax izquierdo.

Manejo

Se decide ingreso hospitalario para inducción médica del parto previa toracocentesis, con cultivo del líquido pleural y GRAM negativos. Se decide cesárea en curso de parto por malas condiciones obstétricas y recurrencia del hidrotórax izquierdo en menos de 24 horas, precisando nueva previa toracocentesis.



Imagen 1



Imagen 2

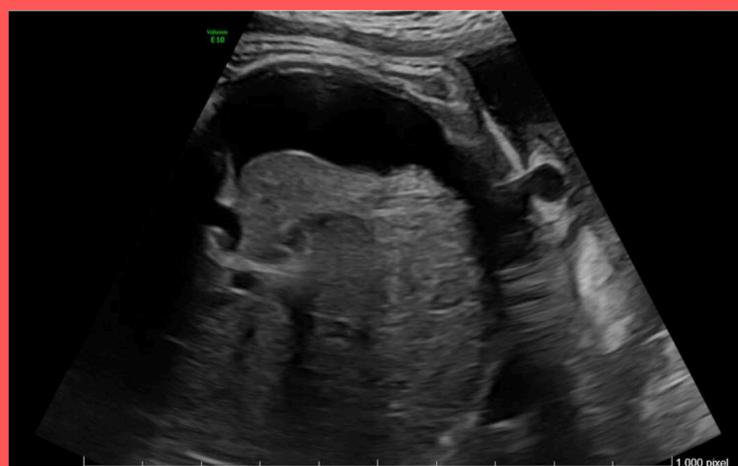


Imagen 3

CONCLUSIONES

- El hidrotórax fetal es una enfermedad poco frecuente y grave.
- La causa más frecuente de hidrotórax primario es el quilotórax.
- Si el diagnóstico se realiza en el tercer trimestre, debe considerarse la realización de una o más toracocentesis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fresneda MD, Gómez LF, Molina FS, Romero Espinar Y, del Carmen Padilla M. Hidrotórax fetal primario: experiencia propia y revisión de la literatura. *Diagnóstico Prenatal*. 2012;23(4):167-73.
2. Díaz S, Mardorys, Díaz Guerrero Luis, Meléndez Mariana, Guía A María, Herrera H Adrián, García de Y Marisol. Hidrotórax fetal primario: manejo antenatal. *Salus [Internet]*. 2015 Ago [citado 2025 Feb 01] ; 19(2): 37-43.