

TAQUICÀRDIA FETAL

nosaltres també hem de córrer?

XXVII Jornada Diagnòstic Prenatal Ecogràfic

Dra.C.Alepuz, Dra.E.Garcia, Dra.S.Yevenes i Dra.A.Vives
Consorti Sanitari de Terrassa
Vic, 29 de Març de 2019

FCF 2122-1

200

—US Δ 200/60s +90/20s

—US Δ 200/4

Dona 35a, gestant **33.5w**:

- NAMC
- AP: **obesitat** grau III → CCEE d'ARO
- Sense IQ d'interès.
- AGO: TPAL 1001 (eutòcic 2700g)
- GS O negatiu
- Analítiques 1T, 2T i 3T normals
- ECOs 1T i 2T normals
- Ecocardiografia 22.4w: **normal**

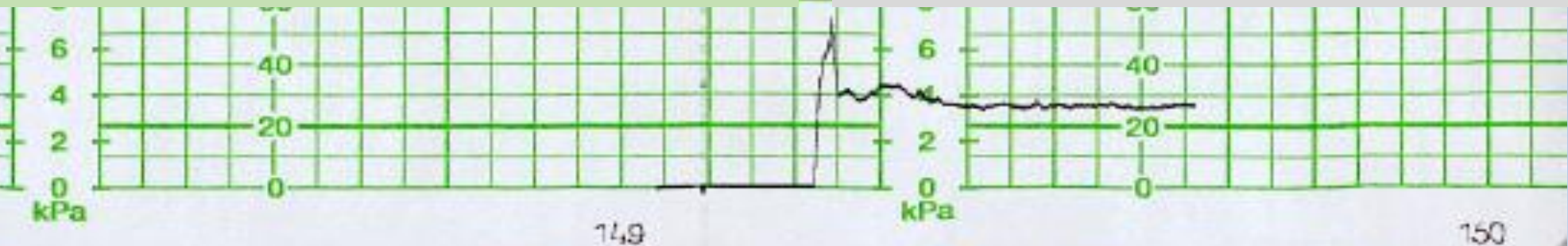


¿ Com està la gestant?



- BEG. Eupneica, orientada 3 esferes
- Constants:
 - TA: 135/86
 - FC: 98bpm
 - Tª: afebril
- NO CONTRACCIONS

Comprovar FCF per ecografia

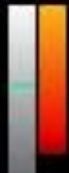


Voluson
E6

92
Gn -6
C7 / M7
FF2 / E1
SRI II 4 / CRI 2

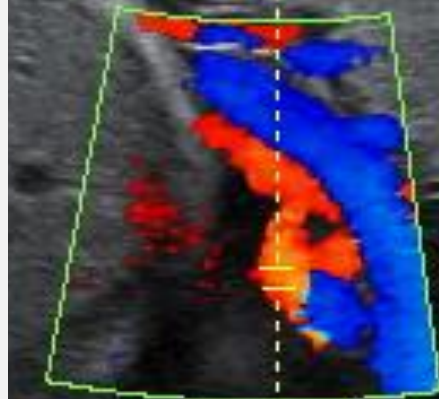


18cm/s



Voluson
E6

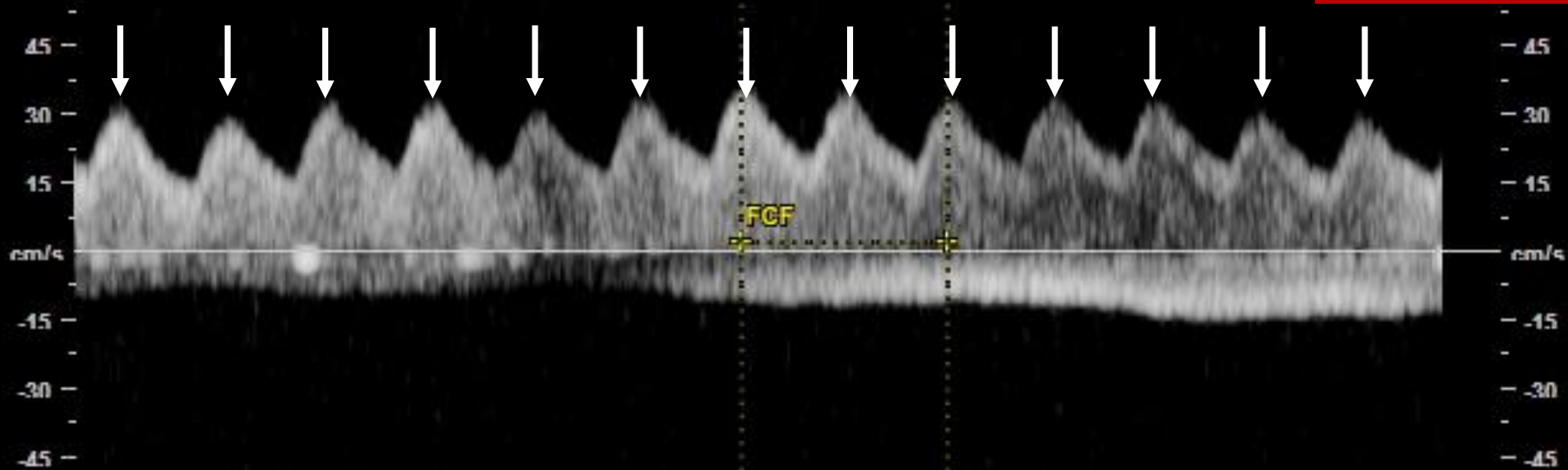
FCF 218bpm

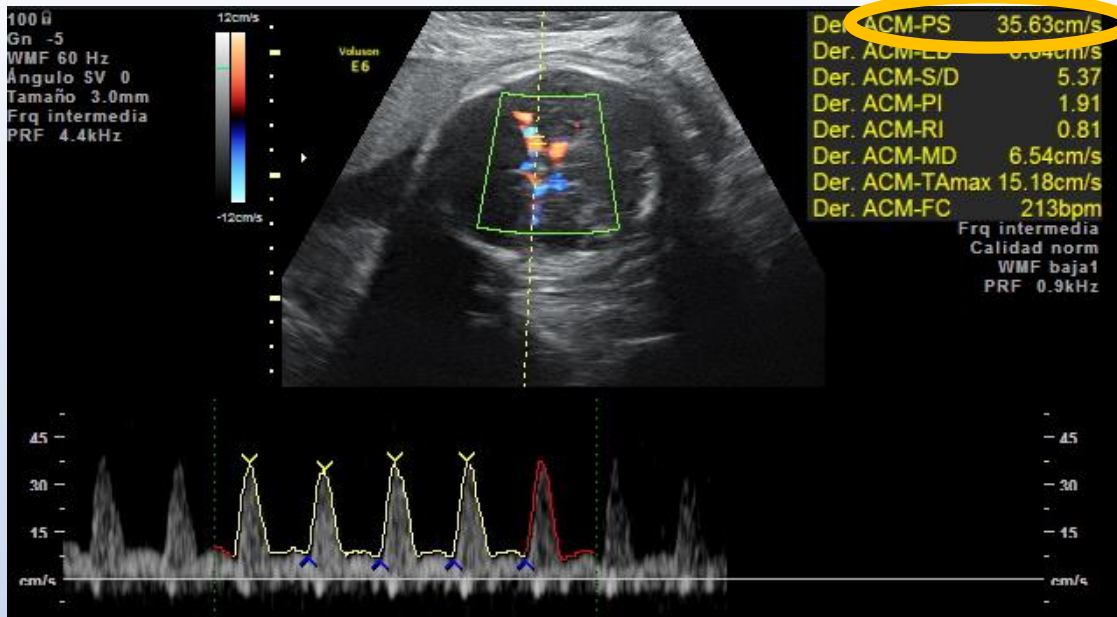


2. Establir regularitat o irregularitat del ritme cardíac

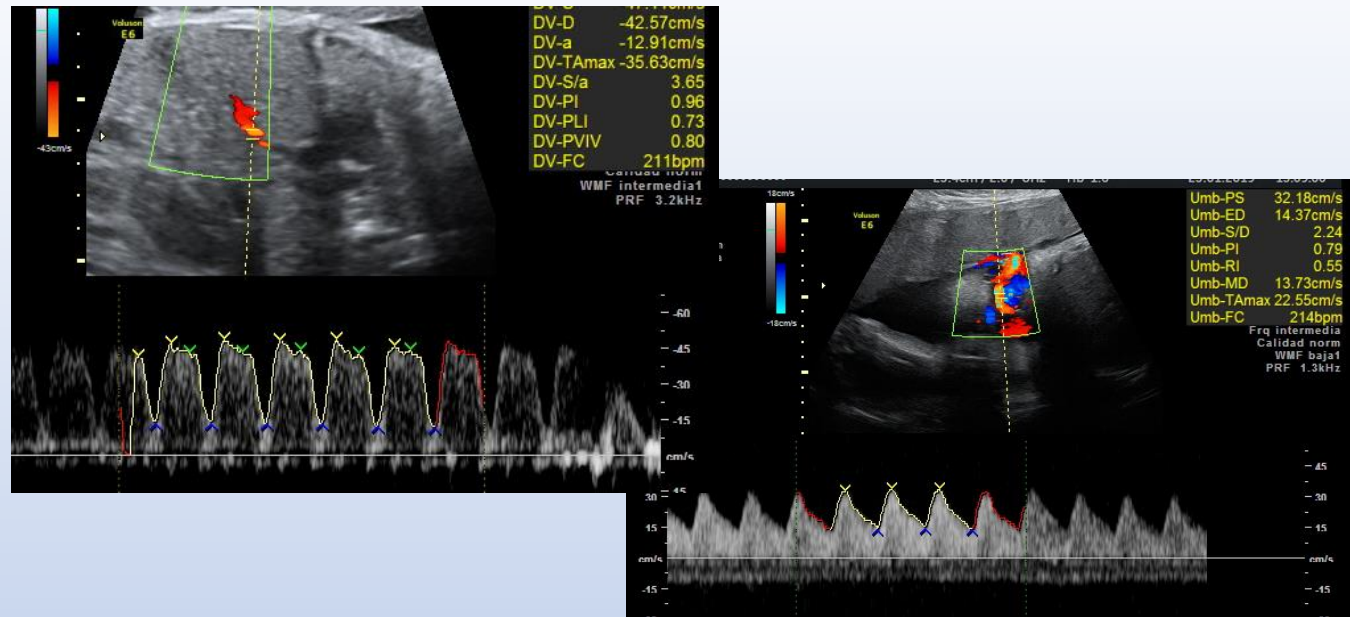
1. Mesurar FCF: artèria umbilical

TAQUICÀRDIA





Anèmia fetal



Benestar fetal

Descartar causa extracardíaca

Infecció fetal / Corioamnionitis

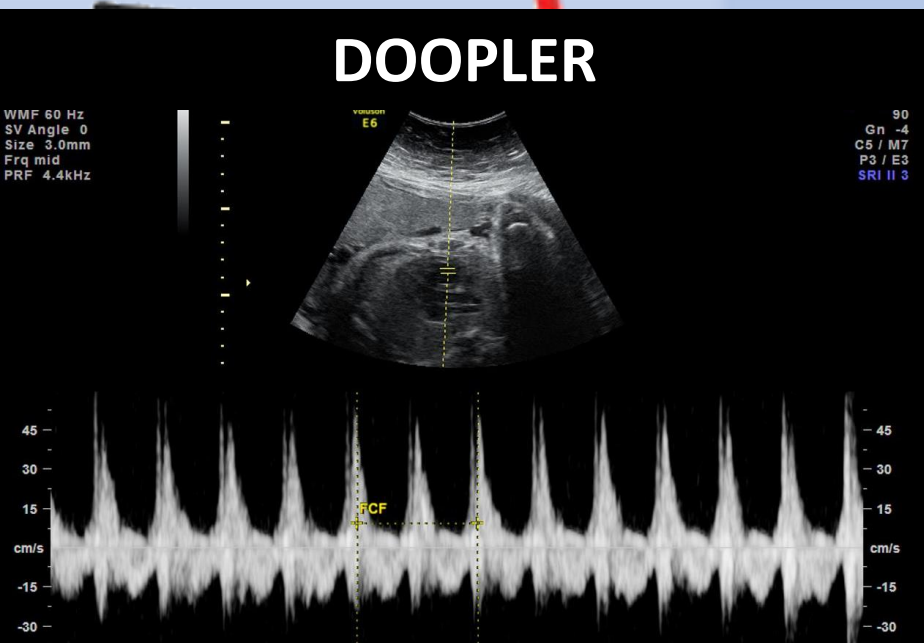
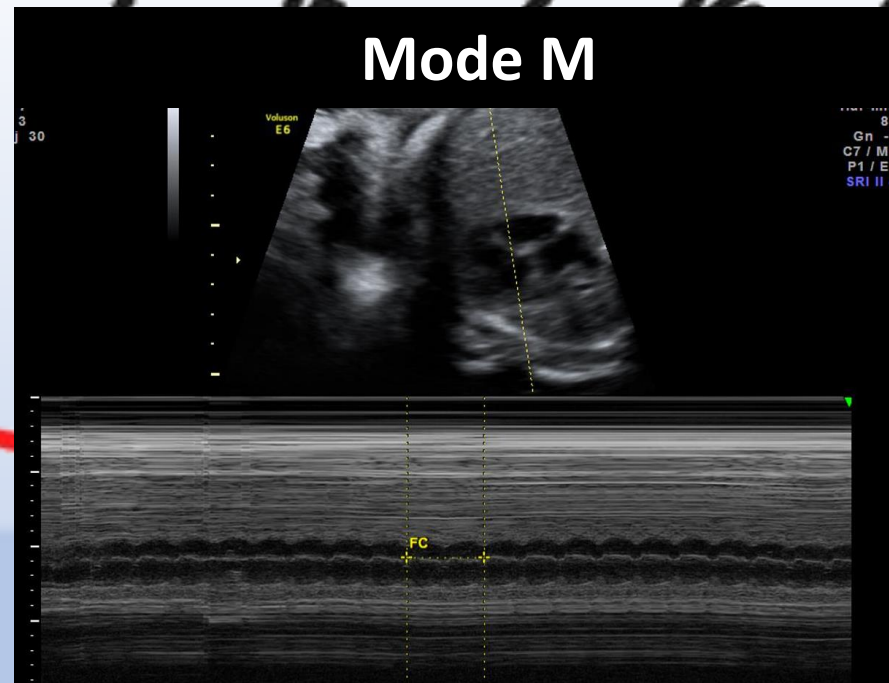
Proteïna C Reactiva	*10mg/L
Leucòcits	8,71 x 10 ⁹ /L
Hemoglobina	10,3g/dL
Coagulació	Normal

Ingesta de fàrmacs

Malaltia tiroïdal materna

Tiroxina	13,2pmol/L
Tirotropina	1,1mUI/L
Ac antiperoxidasa	Negatiu
Ac-antiTPO	Negatiu

Estudi ecocardiografia
per a la identificació
ARÍTMIA FETAL

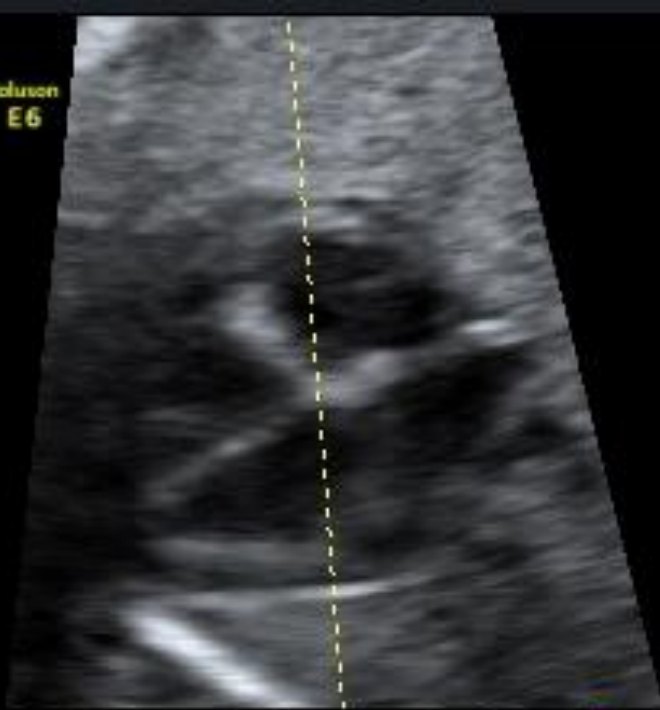


Gn -2

1. FCF auricular i ventricular

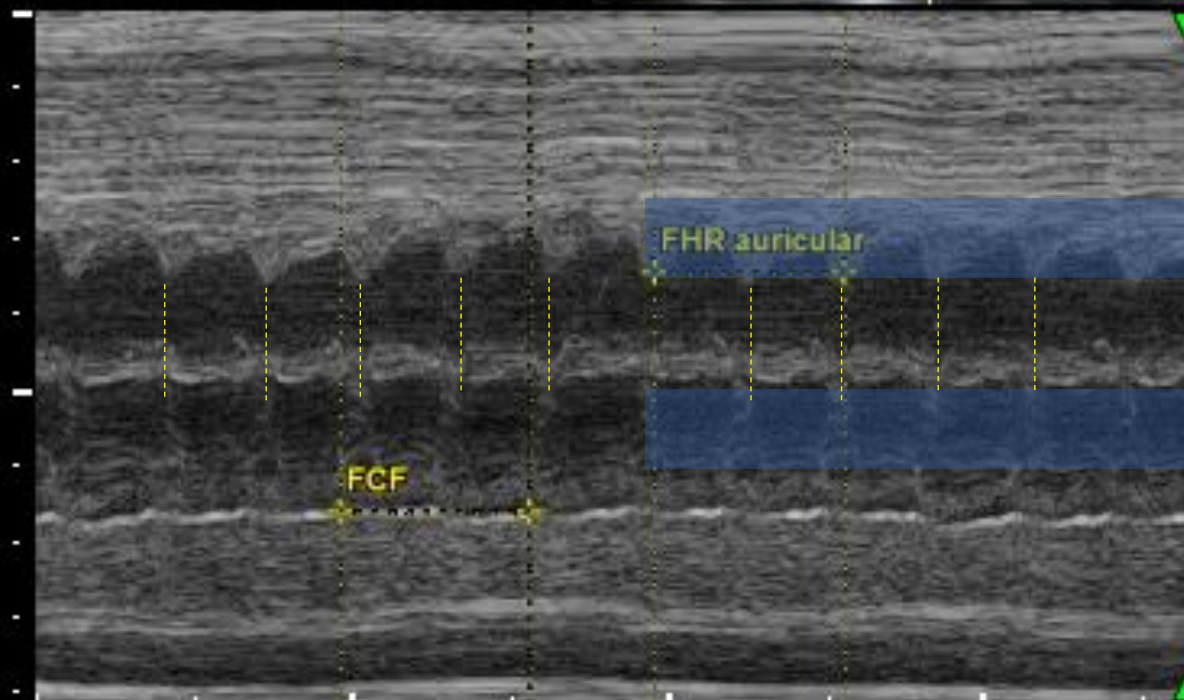
2. Regularitat

Voluson
E6



FCF 200bpm
FHR auricular 200bpm
Gn -1
C7 / M7
P1 / E1
SRI II 4

3. Relació auriculo-ventricular (A/V)



FHR auricular

Freqüència auricular

FCF

Freqüència ventricular

Relació A/V
1:1

Taquicàrdia REGULAR amb conducció A/V 1:1

¿Quin tipus de taquicàrdia pot ser?

~~FLUTTER ATRICULAR~~

~~TAQUICARDIA VENTRICULAR~~

~~TAQUICARDIA SINUSAL~~

FCF 180-200bpm

Conducció A/V 1:1

Causa extracardíaca: febre materna,
infecció, fàrmacs, benestar fetal,
m.tiroides



TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR

FCF 200-260bpm

Conducció A/V 1:1

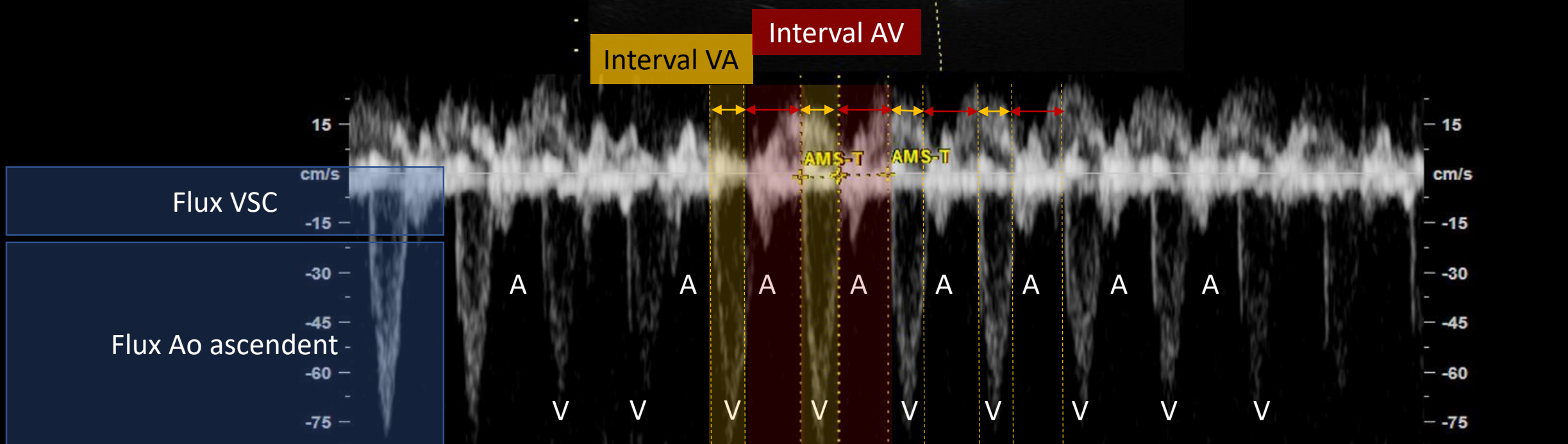
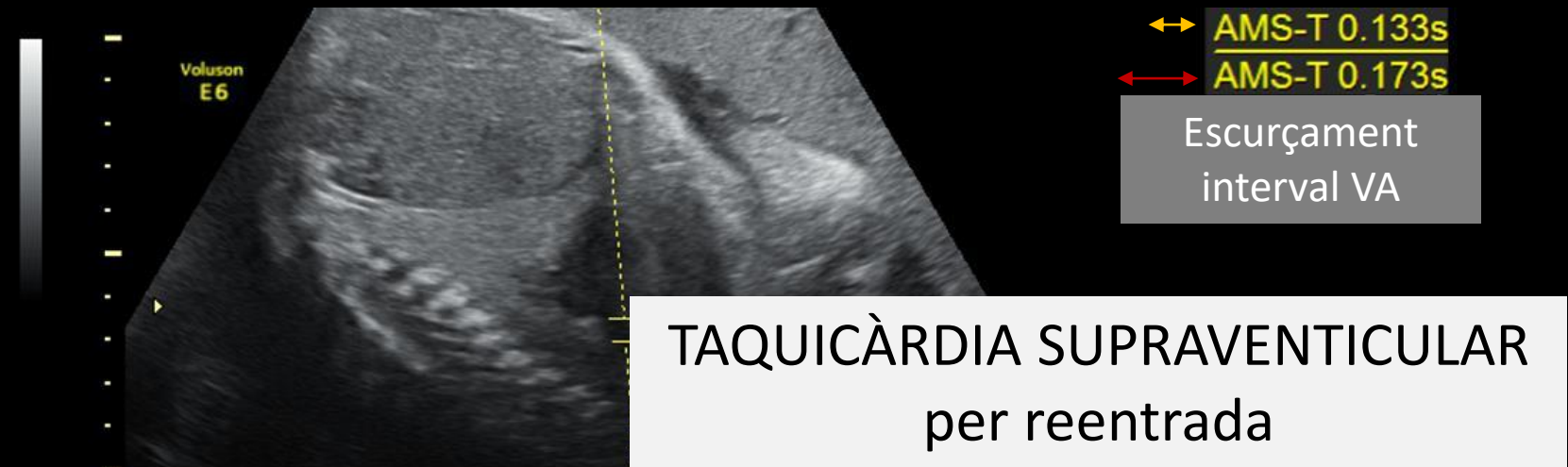
- Interval VA curt → per reentrada
- Interval VA llarg → taquicàrdia auricular ectòpica o taquicàrdia reciprocant de la unió

Interval VA???

4. Mesura interval AV i VA

Projeccions mesura interval VA:

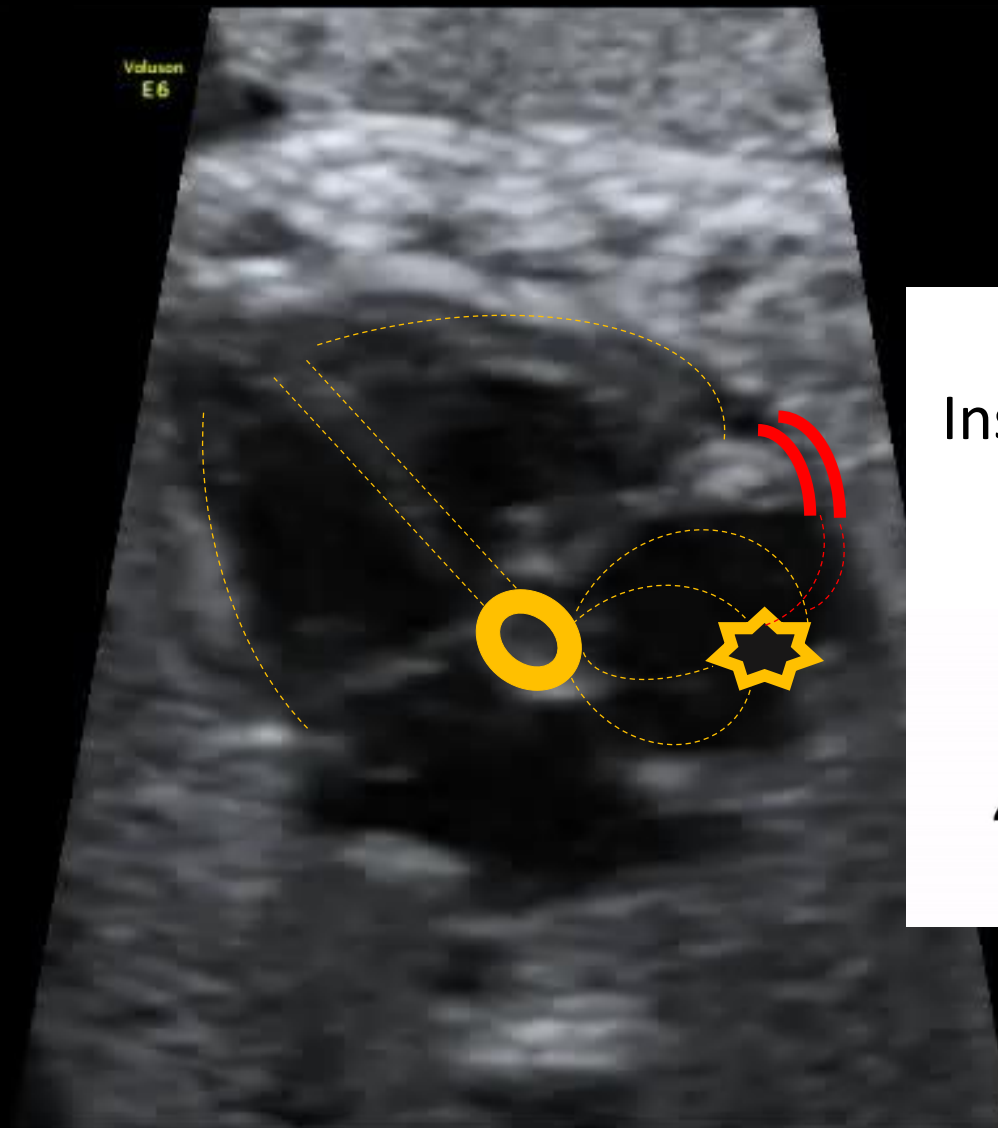
- Flux mitro-aòrtic
- Flux VSC-Ao ascendent
- Flux vena-artèria pulmonar



TAQUICÀRDIA SUPRAVENTRICULAR

8% de les arítmies
70-80% de les taquicàrdies

Via
reentrada



Cardiac
Har-intermedia
92
Gn -6
C7 / M7
FF2 / E1
SRI II 4 / CRI 2

Risc de:
Insuficiència cardíaca
|
Hidrops fetal



MANEIG I TRACTAMENT

Gestant 33.5

Taquicàrdia regular amb Conducció A/V 1:1

TPSV

1

Signes d'insuficiència cardíaca?

Signes hidrops fetal?

NO

SI

VA curt

DIGOXINA

Persisteix TPSV als 7d

Digoxina + Flecainida

Persisteix TPSV

Digoxina + Sotalol

VA llarg

Flecainida

Digoxina + Flecainida

Flecainida+ Digoxina

Persisteix TPSV

Amiodarona + Flecainida

Conducció A/V 2:1 – 4:1

Flutter

Signes hidrops fetal?

No

DIGOXINA

Persisteix TPSV

Digoxina + Sotalol

SI

Digoxina + Sotalol

Digoxina + Flecainida

Dissociació

TV

Flecainida

Amiodarona

Cordocentesis: ADP, amiodarina, flecainida

Signes d'insuficiència cardíaca?

100
Gn -4
WMF 90 Hz
Àngulo SV 0
Tamaño 4.0mm
Frq intermedia
PRF 5.5kHz

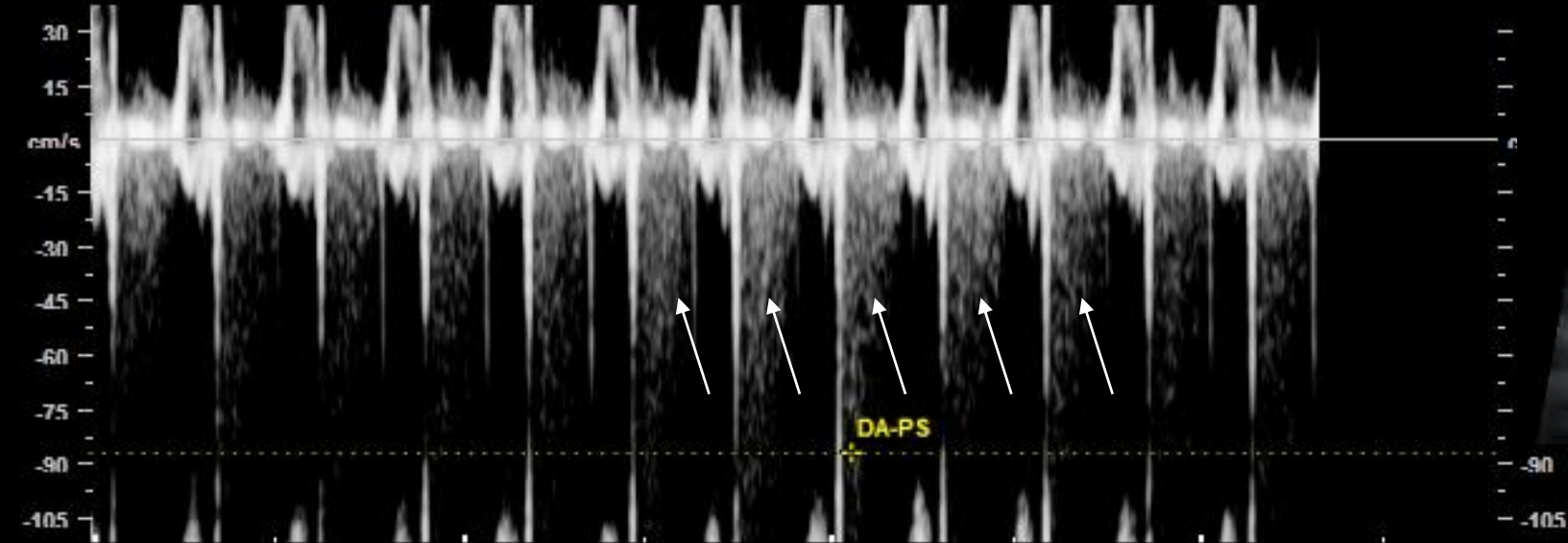
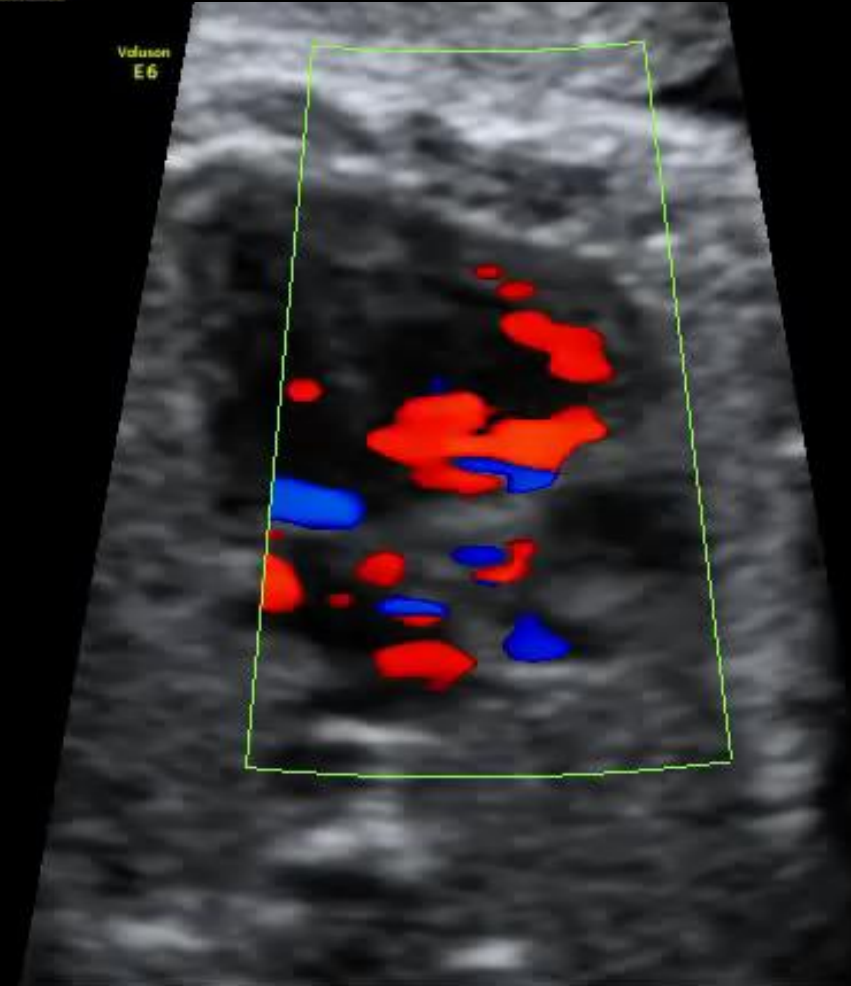


Voluson
E6



DA-PS -86.51cm/s

Voluson
E6

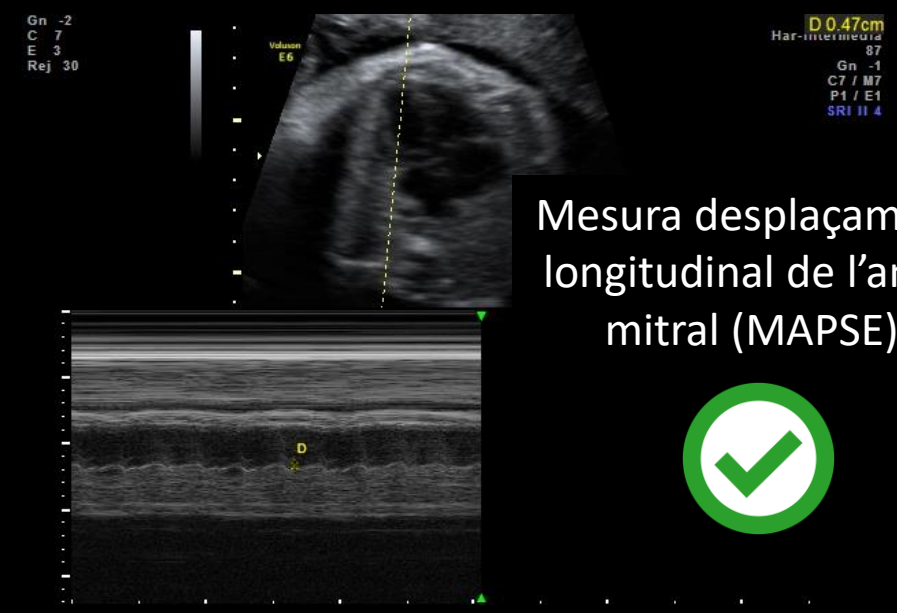
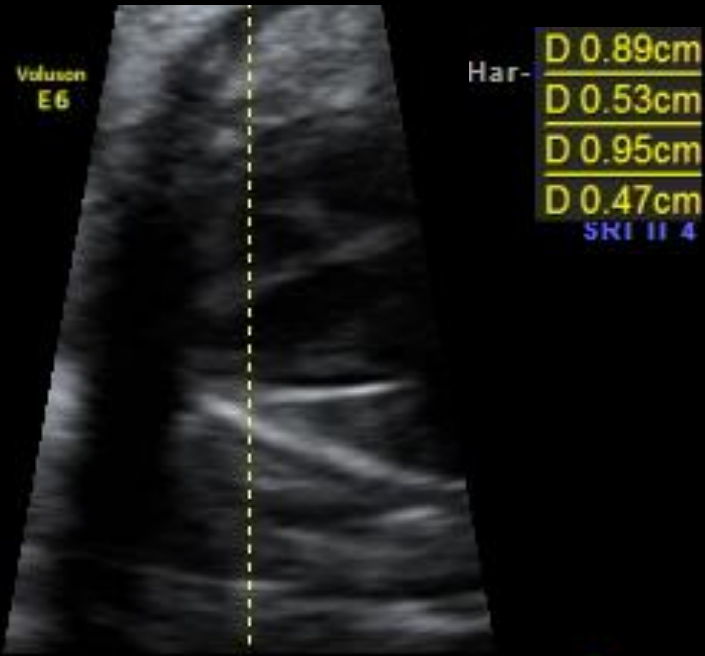


Insuficiència tricúspide
lleu-moderada

Signes d'insuficiència cardíaca?

n -2
7
3
ej 30

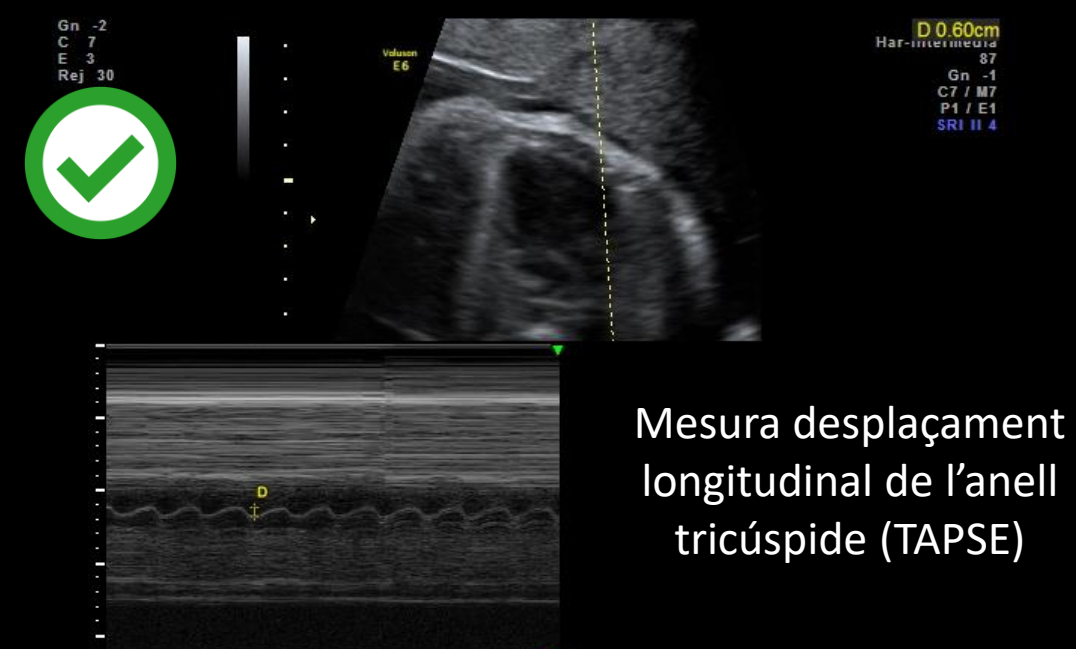
Fracció
d'escurçament del
ventricle esquerre
(N >28-30%)



Mesura desplaçament
longitudinal de l'anell
mitral (MAPSE)



Fracció d'escurçament del VE
 $(\text{diàmetre telediastòlic} - \text{telesistòlic}) / \text{diàmetre telediastòlic} = 60\%$



Mesura desplaçament
longitudinal de l'anell
tricúspide (TAPSE)

Gestant 33.5

Taquicàrdia regular amb Conducció A/V 1:1

TPSV

Signes d'insuficiència cardíaca?

2 Signes hidrops fetal?

NO

SI

VA curt

DIGOXINA

Persisteix TPSV als 7d

Digoxina + Flecainida

Persisteix TPSV

Digoxina + Sotalol

VA llarg

Flecainida

Digoxina + Flecainida

Flecainida+ Digoxina

Persisteix TPSV

Amiodarona + Flecainida



Cardiac
Har-intermedia
90
Gn -1
C7 / M7
FF2 / E1
SRI II 4 / CRI 2

Taquicàrdia regular amb Conducció A/V 1:1

TPSV

Signes d'insuficiència cardíaca?

2 Signes hidrops fetal?

NO

VA curt

DIGOXINA

1mg/dia durant 2 dies → 0,25mg – 1mg/dia (ajustar nivell terapèutic: 1,5-2 ng/mL)

Persisteix TPSV als 7d

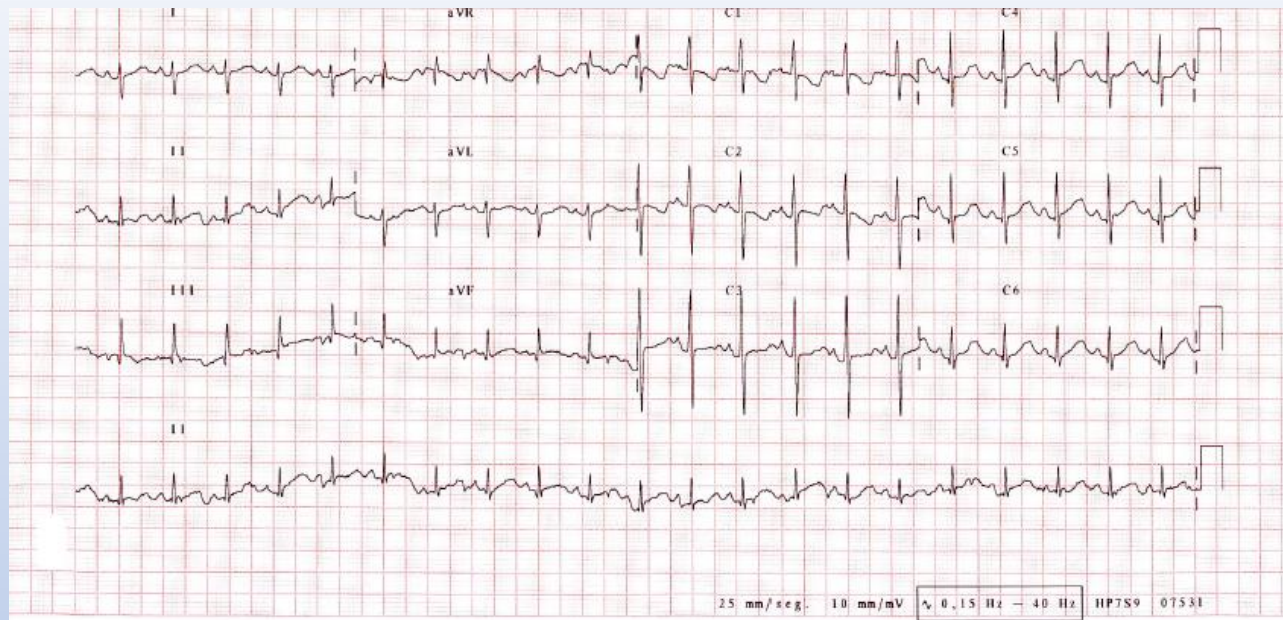
Digoxina + Flecainida

Afegim Flecainida oral 100mg/dia x3d

Inducció per PE lleu a les 37+6w

A l'ingrés: FCF 200-220bpm >4hores

CESÀRIA ELECTIVA



Neix nena 3550g

APGAR 9/10/10

pHa 7,31 – pHv 7,37

ECG: RS 130bpm

Nivell digoxina sang cordó: **0,55nmol/L**

TAKE HOME MESSAGES



Taquicàrdia fetal **NO** implica cesària urgent:
1r Descartar causes extracardíaques



Taquicàrdia fetal

L'arrítmia té repercussió al fetus???
Hidrops fetal???

Equilibri entre:
Tractament farmacològic i edat gestacional



