INFORMACIÓN SOBRE ECOGRAFÍA EN EL EMBARAZO GEMELAR

Querida señora,

el suyo es un embarazo gemelar, es decir, un embarazo con el desarrollo simultáneo de dos fetos en el útero. Este es un evento que ocurre en un caso de cada 80 embarazos, pero con mayor frecuencia después de tratamientos de infertilidad o después de los 35 años.

En su caso, se trata de un embarazo gemelar:

☐ bicorical biamniótico

☐ biamniótico monocoriónico

☐ monocoriónico monoamniótico

☐ dudosa coralidad / amnioticidad

☐ múltiple con tres o más gemelos

Aquí hay alguna información sobre los embarazos de gemelos.

• *¿Todos los embarazos de gemelos son iguales?*

No, los embarazos gemelares pueden ser de dos tipos:

- dicigótico, con gemelos no idénticos, como dos hermanos nacidos en años diferentes: por lo tanto, pueden tener el mismo o diferente sexo, pero cada uno tendrá su propio saco y placenta.
- monocigóticos, con gemelos idénticos del mismo sexo

• *¿Cuántas placentas y sacos hay en los embarazos monocigóticos?*

Esto depende de cuándo tuvo lugar la separación del óvulo fecundado:

- si la separación del óvulo ocurrió tempranamente, se formarán dos placentas y dos sacos amnióticos: **embarazo biamniótico bicoriónico**;
- si la separación ocurre más tarde, los embriones estarán cada uno en su propio saco amniótico, pero compartirán la misma placenta: **embarazo monocoriónico biamniótico**;
- si la separación se produce después del 8º día, los bebés tendrán en común tanto el saco amniótico como la placenta: **embarazo monocoriónico monoamniótico** (muy poco común)

En caso de coriónica/amniótica dudosa es difícil valorar el tipo de embarazo gemelar y por tanto se puede ser enviada para una valoración en un centro dedicado al diagnóstico y manejo de este tipo de embarazos.

• *¿Cuáles son los riesgos en un embarazo gemelar?*

Independientemente del tipo de embarazo gemelar, existe un mayor riesgo de desarrollar hipertensión y diabetes gestacional que en los embarazos únicos, y los trastornos comunes del embarazo son más pronunciados (náuseas, acidez estomacal, dolor de espalda, etc.).

El parto a menudo ocurre antes del término (50% de los casos).

Embarazo gemelar bicorical biamniótico

En este embarazo, cada gemelo tiene su propia placenta y saco amniótico, y en la mayoría de los casos se trata de dos individuos con una herencia genética distinta.

Las pruebas de detección de anomalías cromosómicas realizadas en el primer trimestre son similares a las que se dan en embarazos únicos. Si el resultado de la evaluación del primer trimestre atestigua un mayor riesgo de aneuploidía para uno o ambos gemelos, está indicado realizar una valoración en un centro dedicado a la gestión de embarazos gemelares.

Tras realizar la ecografía de screening del II trimestre entre las semanas 19-21, está indicado un chequeo a las 24 semanas y luego cada 4-6 semanas.

Si existe una discrepancia de crecimiento entre gemelos igual o superior al 25%, o una anomalía estructural de uno o ambos gemelos, se recomienda enviar a un centro de referencia.

Embarazo gemelar biamniótico monocoriónico

En este embarazo los mellizos comparten la misma placenta y cada uno tiene un propio saco amniótico. Esto implica que hay un continuo intercambio de sangre entre ellos a través de puntos de contacto entre los vasos placentarios, las llamadas anastomosis.

Se puede desarrollar una complicación llamada "síndrome de transfusión fetofetal"(TTTS) en el 10% de los casos, una condición en la que hay un desequilibrio circulatorio entre los gemelos por el cual un "donante" da su sangre al otro, definido como "receptor". Esto representa una complicación grave, que requiere cirugía en el útero, y que, si no se trata, puede conducir a la pérdida de uno o ambos gemelos.

Uno de los síntomas maternos que con mayor frecuencia acompaña al inicio del TTTS es un aumento repentino del volumen del abdomen. Si aparece tal complicación es necesario ponerse en contacto con un centro dedicado a la gestión y tratamiento de estas condiciones.

El inicio del TTTS puede ser agudo o crónico y, como es impredecible, se recomienda realizar controles ecográficos a partir de las 16 semanas y cada dos semanas, hasta el momento del parto. Con este tipo de seguimiento puede ser posible identificar y tratar formas crónicas de TTTS, mientras que las formas agudas a veces no dan tiempo a ser interceptadas y tratadas.

En el 99% de los casos, los gemelos monocoriónicos tienen una herencia genética idéntica; los examenes de las pruebas de detección de anomalías cromosómicas importantes son análogas a las que se utilizan para los embarazos únicos pero en el caso de un resultado de mayor riesgo, se indica una evaluación en un centro dedicado a la gestión de embarazos gemelares.

En el 15% de los casos, los gemelos tienen una distribución desigual de la única placenta y por lo tanto muestran una discrepancia de crecimiento superior al 25%: también en este caso se sugiere el envío a un centro de referencia para evaluar la correcta gestión del caso, que puede variar según las semanas de embarazo y la salud de los fetos.

Además, los gemelos monocoriónicos son más propensos a tener una anomalía cardíaca, por lo que está indicada una ecocardiografía fetal.

También existen complicaciones raras (menos del 5% de los casos), más difíciles de diagnosticar, pero que en caso de identificarse requieren envío a un centro de referencia: son los la secuencia

anemia policitemia (TAPS) y la secuencia de perfusión arterial retrógrada (TRAP). Ambos pueden conducir pérdida del embarazo pero, si se detectan, pueden tratarse con intervenciones en el útero con resultados favorables en la mayoría de los casos.

Embarazo gemelar monocoriónico monoamniótico

En este embarazo, los gemelos comparten tanto la placenta como el saco amniótico. Es una condición muy rara que debe ser confirmada y atendida por un centro de referencia.

Estos gemelos tienen un mayor riesgo de anomalías estructurales y, por lo tanto, está indicada la evaluación de la anatomía fetal en un centro de referencia.

En periodos gestacionales más avanzados es recomendado intensificar el seguimiento según métodos y tiempos acordados con el centro que se encarga del embarazo hasta el momento del parto.

Embarazo múltiple con tres o más gemelos

El embarazo múltiple con tres o más gemelos también tiene una mayor probabilidad de complicaciones maternas y fetal, determinada por el número de fetos, por la corionicidad y por la amnionicidad.

La prematuridad y el bajo peso al nacer son los elementos que más afectan la supervivencia y la salud de los recién nacidos y la probabilidad de parto prematuro aumenta proporcionalmente al número de fetos.

Por lo tanto, por su complejidad, el embarazo múltiple requiere la asistencia de estructuras y operadores con conocimientos específicos con los que se discutirá el método de gestión.

ND: en todos los tipos de embarazo gemelar, si se observa pérdida inesperada y repentina de un gemelo, se indica el envío a un centro de referencia para la evaluación de la gestión del caso.

Diagnóstico:
Embarazo gemelar ……
a las semana de gestación,
complicado no • sí • de

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ECOGRÁFIA EN EMBARAZO GEMELAR

Yo, _____ declaro:

• haber sido informada en detalle sobre la ecografía en el embarazo gemelar y haber entendido el contenido de la información.

• Haber tenido la oportunidad de hacerle preguntas al Doctor y haber obtenido respuestas satisfactorias.

• consciente del hecho de que tal evaluación es recomendada pero no obligatoria, quererla

realizar sabiendo que en la ecografía en el embarazo gemelar en las imágenes pueden surgir patologías que requieren consultas multiespecialisticas e investigaciones diagnósticas adicionales.

FECHA FIRMA DEL PACIENTE