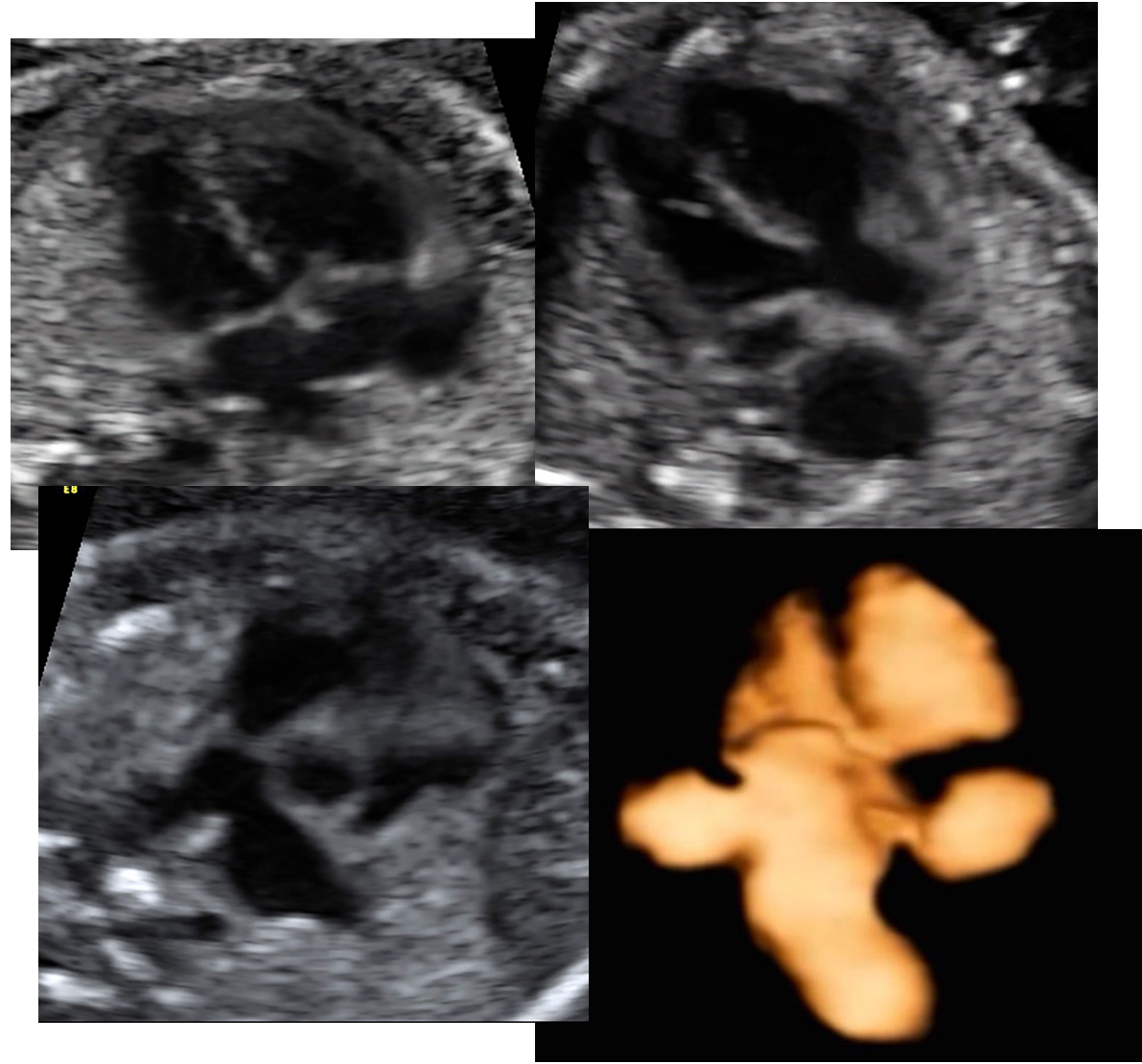


A cura di: Dott.ssa Grazia Volpe. SC Ginecologia e Ostetricia. Dipartimento Materno-Infantile Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Direttore Dr Mario Giuseppe Meroni.

- Primigravida di 34 anni.
- Test combinato: non eseguito. NIPT basso rischio.
- Ecografia di Screening del II trimestre: cardiomegalia.
- Ecocardio: si conferma cardiomegalia, e si evidenziano anomalie dell'efflusso di sinistra e dell'efflusso di destra.

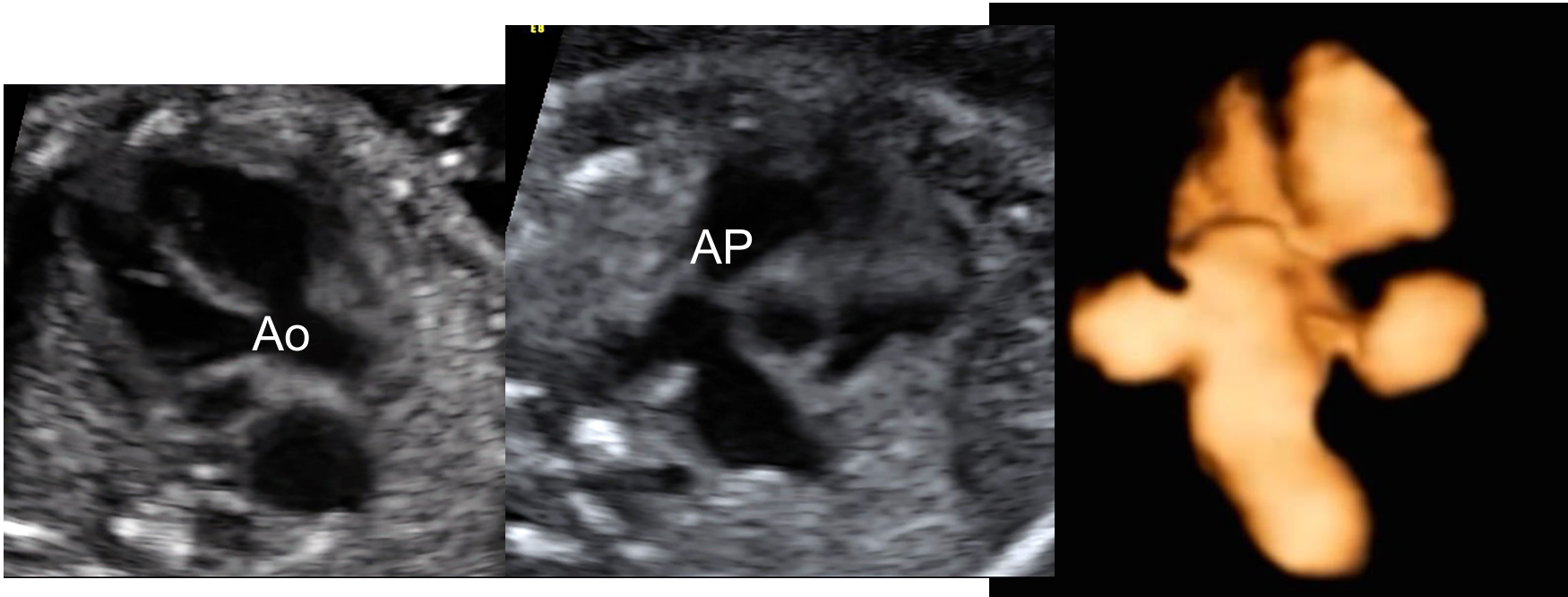


Di cosa si tratta?

1. Truncus Arterioso.
2. Tetralogia di Fallot con absent pulmonary valve.
3. Atresia della polmonare con DIV.
4. Tetralogia di Fallot classica.

A cura di: Dott.ssa Grazia Volpe. SC Ginecologia e Ostetricia. Dipartimento Materno-Infantile Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Direttore Dr Mario Giuseppe Meroni.

Rara variante della Tetralogia di Fallot, caratterizzata da valvola polmonare funzionalmente assente che determina severa dilatazione del tronco e rami polmonari, dovuta alla severa steno-insufficienza valvolare.



Di cosa si tratta?

1. Truncus Arterioso.
- 2. Tetralogia di Fallot con absent pulmonary valve.**
3. Atresia della polmonare con DIV.
4. Tetralogia di Fallot classica.

A cura di: Dott.ssa Grazia Volpe. SC Ginecologia e Ostetricia. Dipartimento Materno-Infantile Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Direttore Dr Mario Giuseppe Meroni.

La scansione 4-camere può risultare anomala per la cardiomegalia, l'insufficienza valvolare determina un sovraccarico del ventricolo destro con conseguente dilatazione del ventricolo.

Per l'elevata incidenza di anomalie cromosomiche ed extracardiache è fondamentale l'esecuzione del Cariotipo fetale + CGH-Array e dettagliata valutazione dell'anatomia fetale.

In circa il 25% dei casi è associata a Micodelezione del 22q11.

