

Primigravida, 27 anni

Screening del I trimestre - 13 settimane + 3 gg:

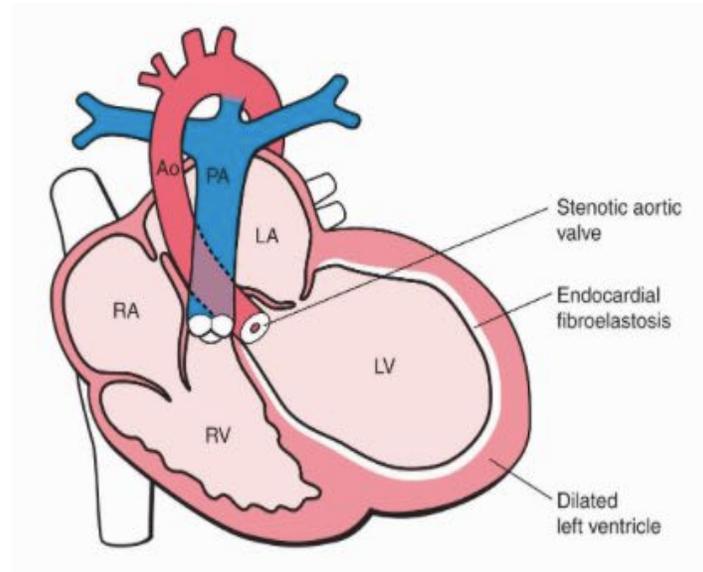
- NT 1.9 mm
- osso nasale presente

Di cosa si tratta?

1. Coartazione aortica
2. Cuore sinistro ipoplasico
3. Stenosi aortica critica
4. Stenosi mitralica

SCANSIONE 4 CAMERE

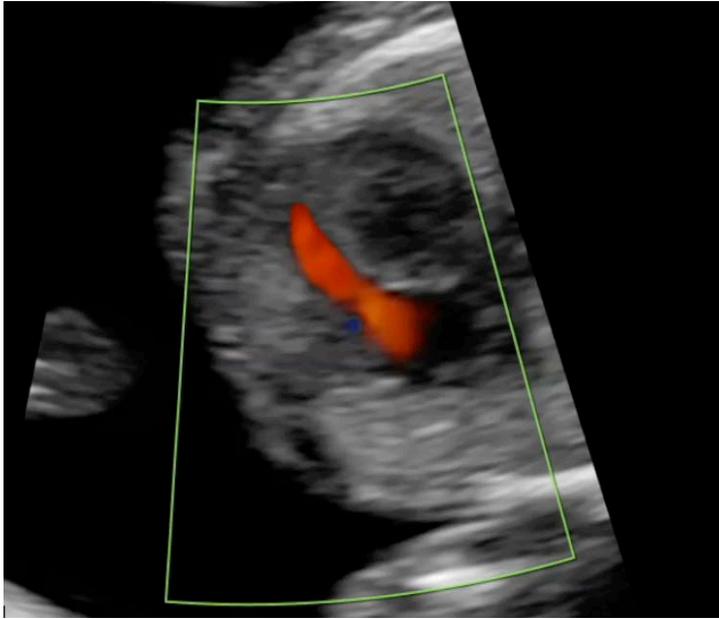




Di cosa si tratta?

1. Coartazione aortica
2. Cuore sinistro ipoplasico
3. **Stenosi aortica critica**
4. Stenosi mitralica

La stenosi aortica critica si associa tipicamente ad una scansione 4 camere anomala, caratterizzata da un **ventricolo sinistro dilatato e globoso** con **ridotta contrattilità**. Frequentemente la parete del ventricolo sinistro è iperecogena, segno di **fibroelastosi endocardica**. L'atrio sinistro può presentarsi dilatato come conseguenza di rigurgito mitralico.



Al Color Doppler si osserva **ridotto riempimento del ventricolo sinistro** durante la diastole con **rigurgito mitralico** in sistole. Nelle forme più severe, può associarsi shunt $sx > dx$ a livello del forame ovale. Nella scansione 3vasi-trachea si osserva flusso anterogrado nell'istmo aortico durante la sistole, ma nelle forme severe, compare un flusso retrogrado.

Nei casi severi, il Doppler Pulsato mostra a livello della **valvola mitralica** un **pattern anomalo con flusso monofasico** e a livello della **valvola aortica** un **flusso anterogrado**, spesso **turbolento**, con **psv > 200 cm/s** (la riduzione della psv tra 80 e 200 cm/s durante il follow-up ecografico deve essere considerato un segno di disfunzione ventricolare).

Anomalie cardiache ed extra-cardiache associate:

- La stenosi aortica critica può evolvere, in alcuni casi, verso una forma di cuore sinistro ipoplasico
- 20% dei casi: insufficienza della tricuspide, insufficienza aortica, coartazione aortica, dotto arterioso pervio (dopo la nascita)
- Rara associazione con malformazioni extracardiache e anomalie cromosomiche

Stenosi aortica critica + anomalie renali + NT aumentata e/o idrope → s. di Turner