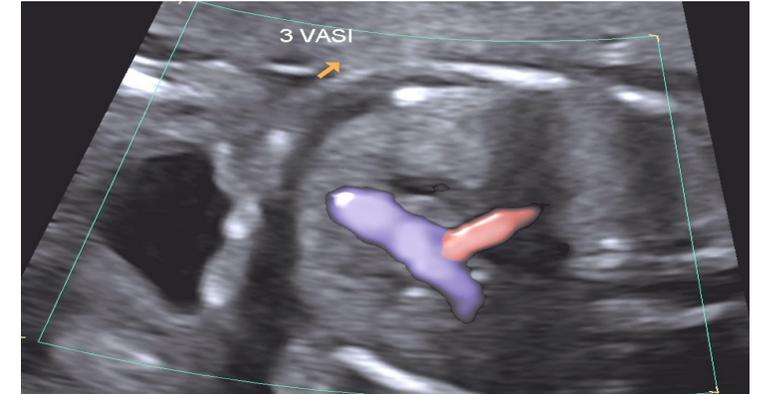
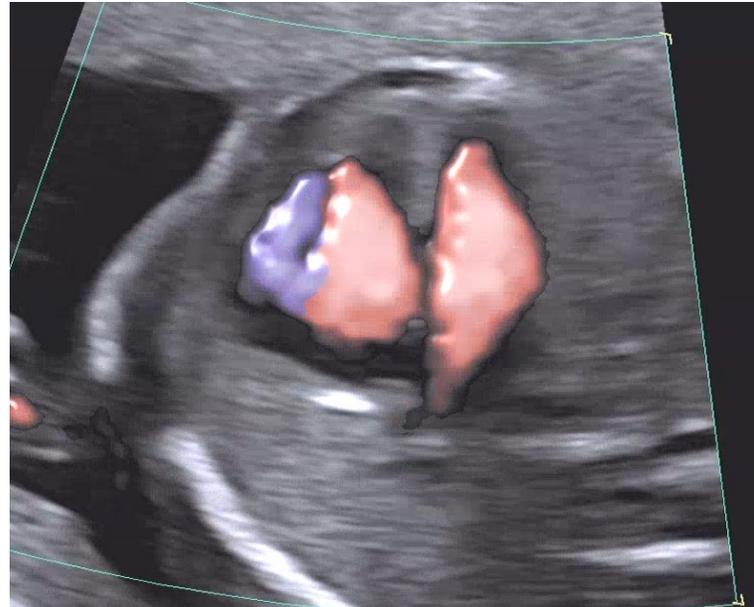


A cura di *Gabriele Ruffo* Dirigente Medico Ospedale Moscati Aversa
Consulente Diagnosi Prenatale Aniello Di Meglio

I gravida , 32 anni, giunta per studio ecocardiografico fetale per sospetta cardiopatia rilevata all'esame di screening del II trimestre. Eco I trimestre con screening non invasivo risultato nella norma

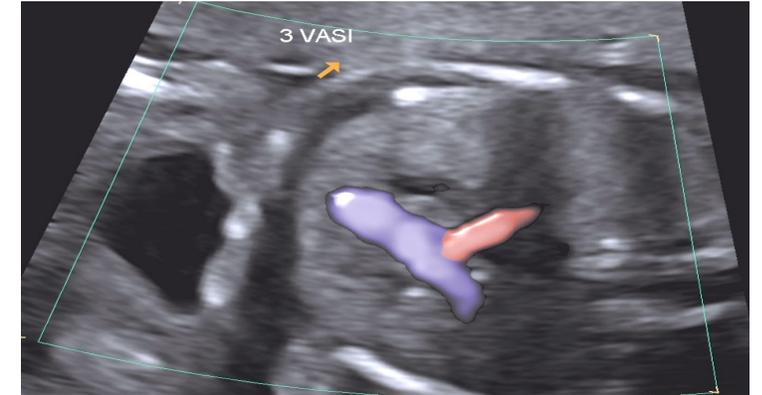
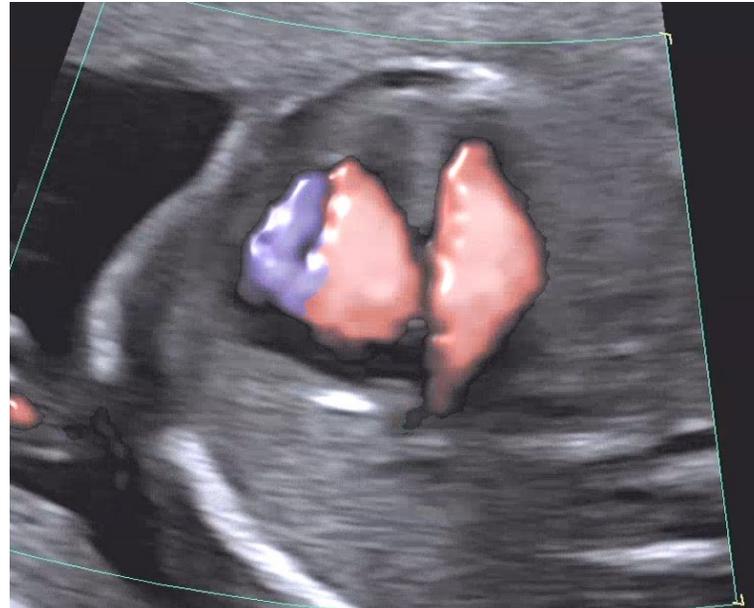


Di cosa si tratta?

- ✓ Ventricolo destro a doppia uscita
- ✓ Trasposizione completa dei grossi vasi
- ✓ Atresia della polmonare con DIV
- ✓ Tronco arterioso comune

A cura di *Gabriele Ruffo* Dirigente Medico Ospedale Moscati Aversa
Consulente Diagnosi Prenatale Aniello Di Meglio

I gravida , 32 anni, giunta per studio ecocardiografico fetale per sospetta cardiopatia rilevata all'esame di screening del II trimestre. Eco I trimestre con screening non invasivo risultato nella norma



Di cosa si tratta?

- ✓ Ventricolo destro a doppia uscita
- ✓ **Trasposizione completa dei grossi vasi**
- ✓ Atresia della polmonare con DIV
- ✓ Tronco arterioso comune

A cura di Gabriele Ruffo Dirigente Medico Ospedale Moscati Aversa
Consulente Diagnosi Prenatale Aniello Di Meglio

La trasposizione completa dei grossi vasi (D-TGA) è caratterizzata da una discordanza ventricolo-arteriosa in presenza di una regolare connessione atrio-ventricolare. L'aorta origina dal ventricolo morfologicamente destro e l'arteria polmonare dal ventricolo morfologicamente sinistro. I due grossi vasi hanno un decorso parallelo e l'aorta decorre anteriormente ed a destra della polmonare.

Si possono distinguere tre forme:

- 1) D-TGA con setto interventricolare integro con o senza stenosi polmonare.
- 2) D-TGA con DIV.
- 3) D-TGA con DIV, stenosi polmonare e con dilatazione post-stenotica.



*A cura di Gabriele Ruffo Dirigente Medico Ospedale Moscati Aversa
Consulente Diagnosi Prenatale Aniello Di Meglio*

diagnosi ecografica:

- viene eseguita valutando le scansioni degli "assi lunghi". La sezione 4 camere è regolare con una normale concordanza atrio-ventricolare.
- La scansione della base cardiaca dimostra l'origine parallela dei due grandi vasi senza crossing-over tra aorta e polmonare
- Il color doppler può essere utile per la valutazione delle connessioni ventricolo-arteriose e per documentare il decorso parallelo dei grandi vasi. Esso è di aiuto nella valutazione dell'eventuale DIV, della stenosi e/o insufficienza delle valvole atrioventricolari e della stenosi polmonare.



Alla nascita questa cardiopatia determina rapidamente una cianosi tranne nei casi con ampio difetto interventricolare. Per tale motivo il parto deve avvenire in una struttura in grado di praticare un efficace trattamento farmacologico per ritardare la chiusura del dotto. La sopravvivenza neonatale, infatti, dipende dalla persistenza di una circolazione di tipo fetale.