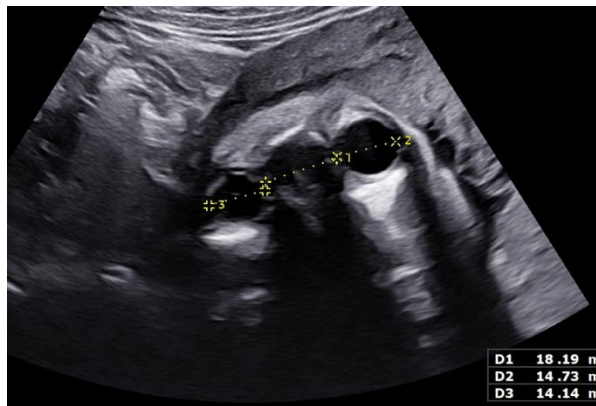


Elaborato dalla Dott.ssa Chiara Di Ilio

Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli

Thanks to Anita Romiti

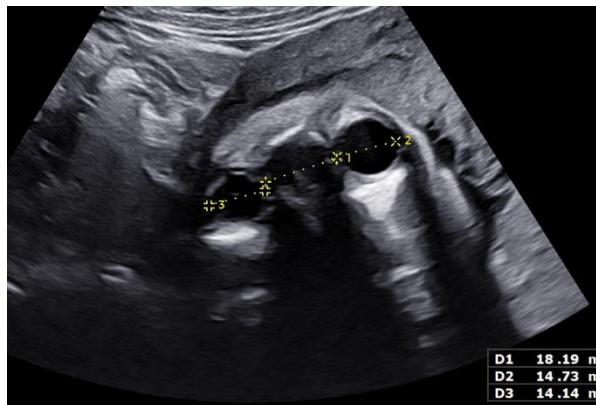
- **I gravida, 30 settimane**
- 20 anni. Gravidanza spontanea, utero bicornue.
- Screening I trimestre nei limiti
- Screening II trimestre: anatomia e biometrie regolari
- EG 28+6 riscontro di **ectasia di un'ansa intestinale** con iperecogenicità di parete, 20 mm, **atteggiamento viziato dell'arto inf. destro.**



Di cosa si tratta?

1. Schisi nasale sinistra isolata
2. Sindrome Treacher Collins
3. Schisi di Tessier 3, ipertelorismo
4. Sindrome di Van der Woude

- **I gravida, 30 settimane**
- 20 anni. Gravidanza spontanea, utero bicorni.
- Screening I trimestre nei limiti
- Screening II trimestre: anatomia e biometrie regolari
- EG 28+6 riscontro di **ectasia di un'ansa intestinale** con iperecogenicità di parete, 20 mm, **atteggiamento viziato dell'arto inf. destro.**



Di cosa si tratta?

1. Schisi nasale sinistra isolata
2. Sindrome Treacher Collins
3. **Schisi di Tessier 3, ipertelorismo**
4. Sindrome di Van der Woude

Elaborato dalla Dott.ssa Chiara Di Ilio

Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli

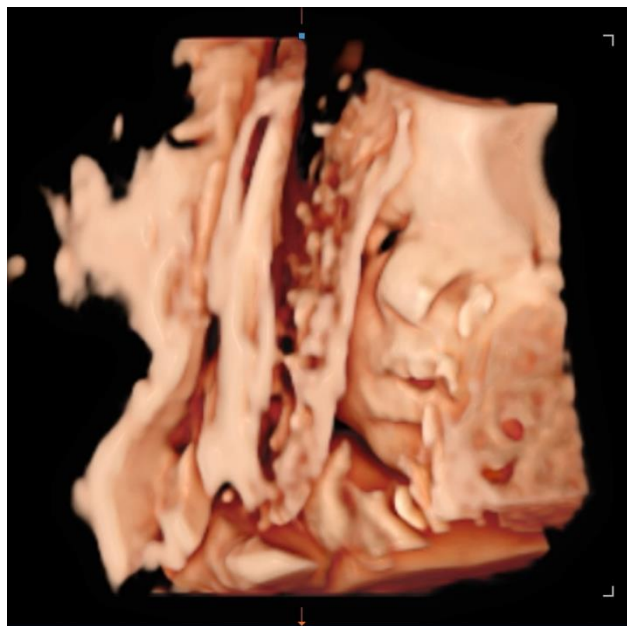
*Thanks to Anita Romiti***SOLUZIONE:****SCHISI DI TESSIER 3, IPERTELORISMO**

Le ***schisi orofacciali***, le più comuni malformazioni del volto (frequenza di circa **1/700 nati**), sono dovute a difetti della **morfogenesi facciale**, con mancata fusione o crescita dei centri di sviluppo embrionale.

Si osservano più frequentemente nei **maschi** e nei **caucasici** rispetto ad altre etnie.

Le forme tipiche comprendono **labioschisi**, **palatoschisi** e **labiopalatoschisi**, mentre esistono anche varianti atipiche.

Sono associate in **1–2% dei casi** ad **anomalie cromosomiche**, soprattutto **trisomia 13 e 18**.



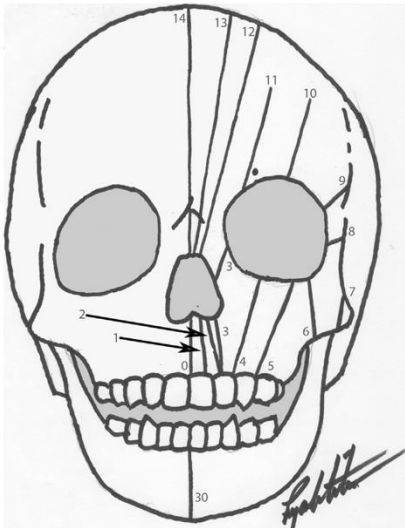
SOLUZIONE:

SCHISI DI TESSIER 3, IPERTELORISMO

Le **schisi atipiche del volto** vengono classificate secondo il sistema di Tessier, che identifica 15 localizzazioni numeriche che indicano la sede anatomica interessata:

- **0–7**: schisi facciali (0 = linea mediana)
- **8–14**: schisi craniche (14 = linea mediana)
- **30**: schisi mandibolare mediana

*Ogni schisi può coinvolgere sia i **tessuti molli** sia le **strutture ossee**.*



La **schisi di Tessier 3** si estende dal filtro del labbro superiore, attraversa l'ala della narice e raggiunge il cantus mediale dell'occhio.

Ha un'incidenza compresa tra **0,75 e 5,4%** delle schisi comuni.

Tra i principali **fattori di rischio**; assunzione di droghe, carenze nutrizionali.

Meccanismo di formazione: mancata fusione tra il processo nasale laterale e il processo mascellare *oppure* fenomeni di distruzione tissutale da briglie amniotiche. Può essere associata a; **palatoschisi, anomalie del dotto nasolacrimale, difetti della parete mediale del seno mascellare, coloboma della palpebra inferiore, anoftalmia, microftalmia e telorbitismo.**

Il **management ostetrico** comprende: controlli ecografici seriati, consulenza genetica, consulenza chirurgica

NEL NOSTRO CASO CLINICO:

- Paziente inviata ad ecografia di riferimento per riscontro di ectasia di un' ansa intestinale ed atteggiamento viziato dell'arto inferiore destro
- Riscontro tardivo a EG 30 settimane di schisi di Tessier 3 durante la rivalutazione della morfologia fetale
- Insorgenza di travaglio spontaneo e parto vaginale a EG 37 settimane

