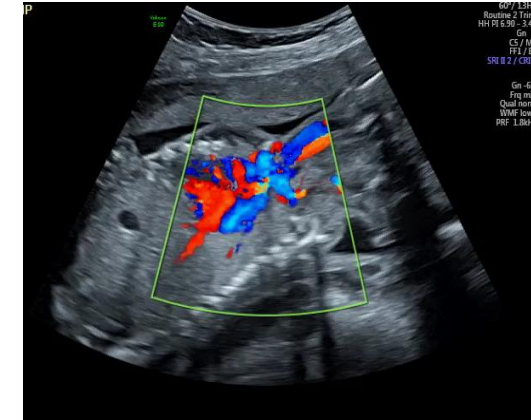
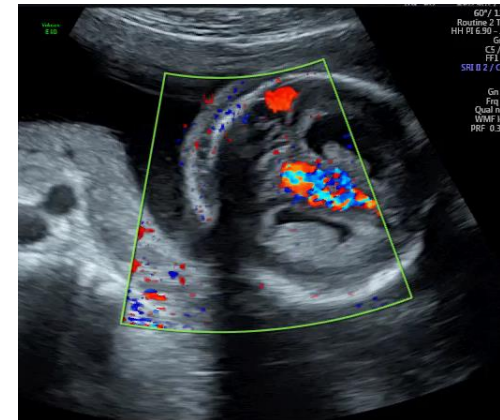


Elaborato da dott.ssa Roberta Elisa Soldà
UOSD Medicina Prenatale, Dipartimento Materno-Infantile,
Ospedale S. Bortolo, Vicenza

- **G2P1, 36 anni**
- Gravidanza precedente normodecorsa
- Asma bronchiale ipereosinofilo severo –tp. steroidi e ac.antimonoclonali
- **Ecografia del I trimestre: nella norma. Screening prenatale non eseguito** per scelta della Coppia
- Ecografia del II trimestre: dilatazione dei vasi collettori sovra cardiaci, formazione cistica anecogena cerebrale vascolarizzata

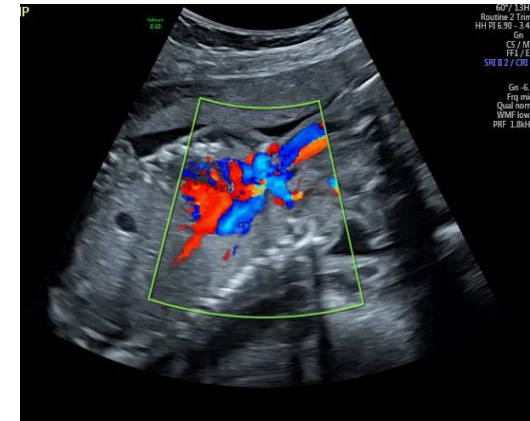
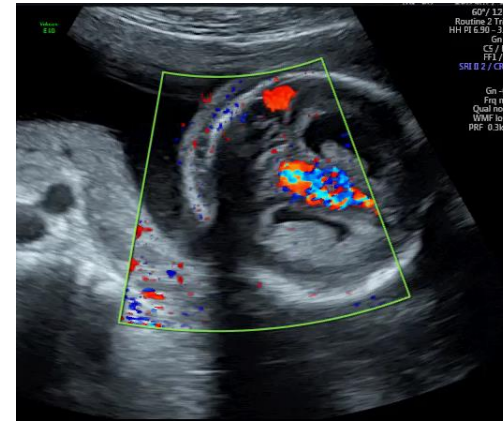


Di cosa si tratta?

1. Cisti aracnoidea
2. Papilloma corioideo
3. Malformazione aneurismatica della Vena di Galeno
4. Dilatazione giugulare e venosa correlata a cardiopatia congenita

Elaborato da dott.ssa Roberta Elisa Soldà
UOSD Medicina Prenatale, Dipartimento Materno-Infantile,
Ospedale S. Bortolo, Vicenza

- **G2P1, 36 anni**
- Gravidanza precedente normodecorsa
- Asma bronchiale ipereosinofilo severo –tp. steroidi e ac.antimonoclonali
- **Ecografia del I trimestre: nella norma. Screening prenatale non eseguito** per scelta della Coppia
- Ecografia del II trimestre: dilatazione dei vasi collettori sovra cardiaci, formazione cistica anecogena cerebrale vascolarizzata



Di cosa si tratta?

1. Cisti aracnoidea
2. Papilloma corioideo
3. **Malformazione aneurismatica della Vena di Galeno**
4. Dilatazione giugulare e venosa correlata a cardiopatia congenita

Elaborato da dott.ssa Roberta Elisa Soldà
UOSD Medicina Prenatale, Dipartimento Materno-Infantile,
Ospedale S. Bortolo, Vicenza

SOLUZIONE:

MALFORMAZIONE ANEURISMATICA DELLA VENA DI GALENO

Rara anomalia vascolare cerebrale (1: 10000 1:25000 nati vivi).

Si presenta come una formazione anecogena mediana di forma allungata, sopratentoriale, con flusso arterovenoso turbolento dimostrabile al color doppler.

Sviluppo nel 1 trimestre di gravidanza, sonograficamente apprezzabile nel 3 trimestre.

Segni ecografici:

- . Dilatazione delle vene giugulari e della SVC per l'aumento del ritorno venoso
- . Alterazioni cerebrali (emorragia, porencefalia, schizencefalia, micropoligiria)
- . Alterazioni cardiache (cardiomegalia, TR, dilatazione IVC e SVC)
- . Idrope/polidramnios

Incidenza di anomalie cromosomiche o sindromi genetiche non è aumentato

Non rischio di ricorrenza

Neurosonografia dettagliata + Ecocardiografia +MRI

Prognosi dipendente da lesioni cerebrali destruenti/idrope



CASO CLINICO:

- **Counselling multidisciplinare** con neonatologo, neurologo, cardiologo fetale
- **Neurosonografia fetale: malformazione AV cerebrale tipo VGAM con ampia dilatazione del seno retto (7mm). Feeders a dipartenza dalle cerebrali anteriori. Furto vascolare che ha determinato necrosi ischemica corticale. Si associa debris a livello intra ventricolare come per associazione di emorragia intraventricolare.**
- **Ecocardiografia fetale: scompenso ad elevata gittata con cardiomegalia imponente associata ad insufficienza tricuspide di media entità e reverse flow in arco aortico. Non idrope**
- **MRI cerebrale fetale conferma il quadro**
- **TC elettivo a 34 wks per compromissione del quadro respiratorio materno**