

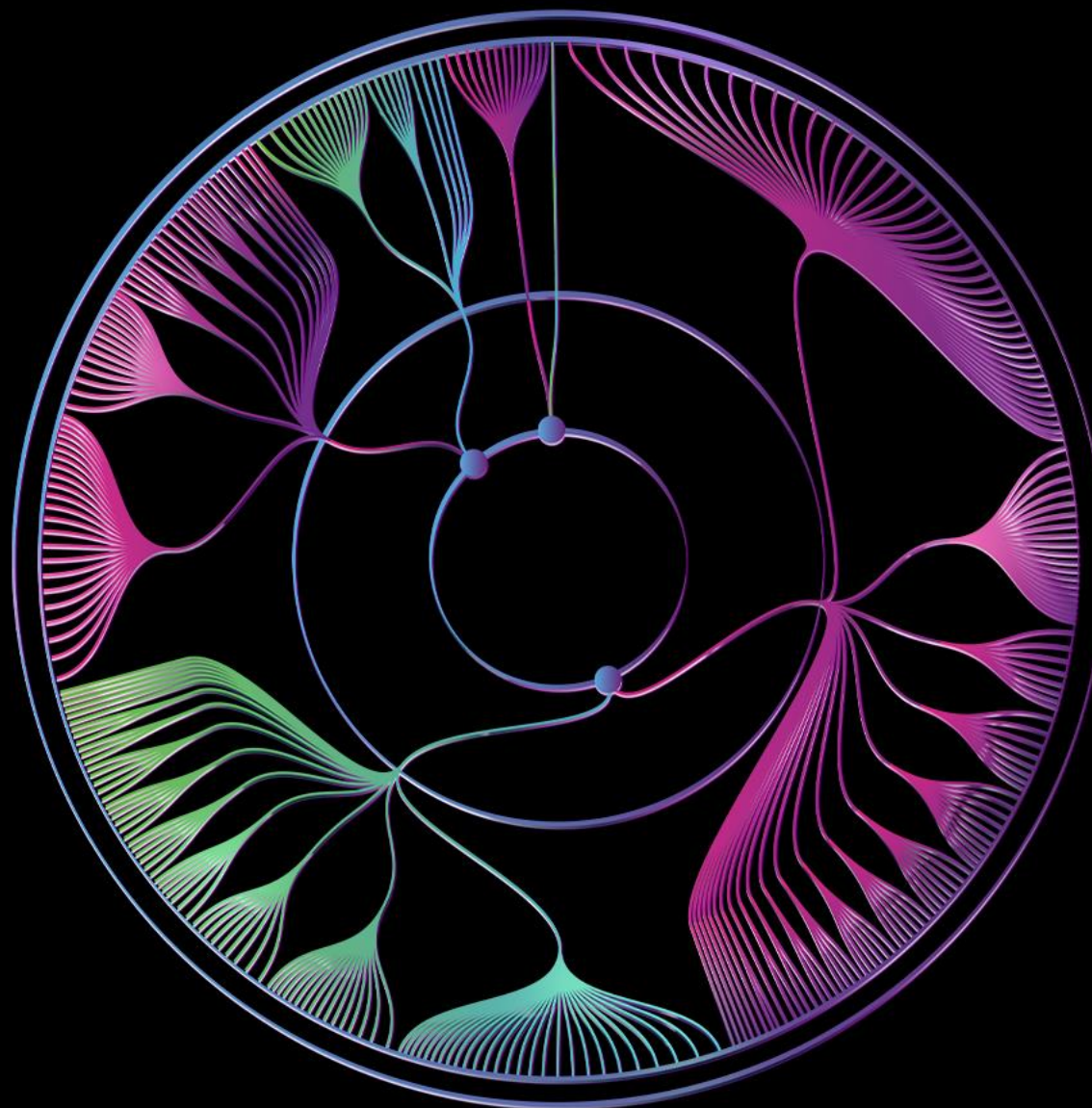
**CBR22** 51º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE RADIOLOGIA E  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

# CASO Nº. 05

Patrocínio  
educacional:



 **cbr** | Colégio Brasileiro de Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem



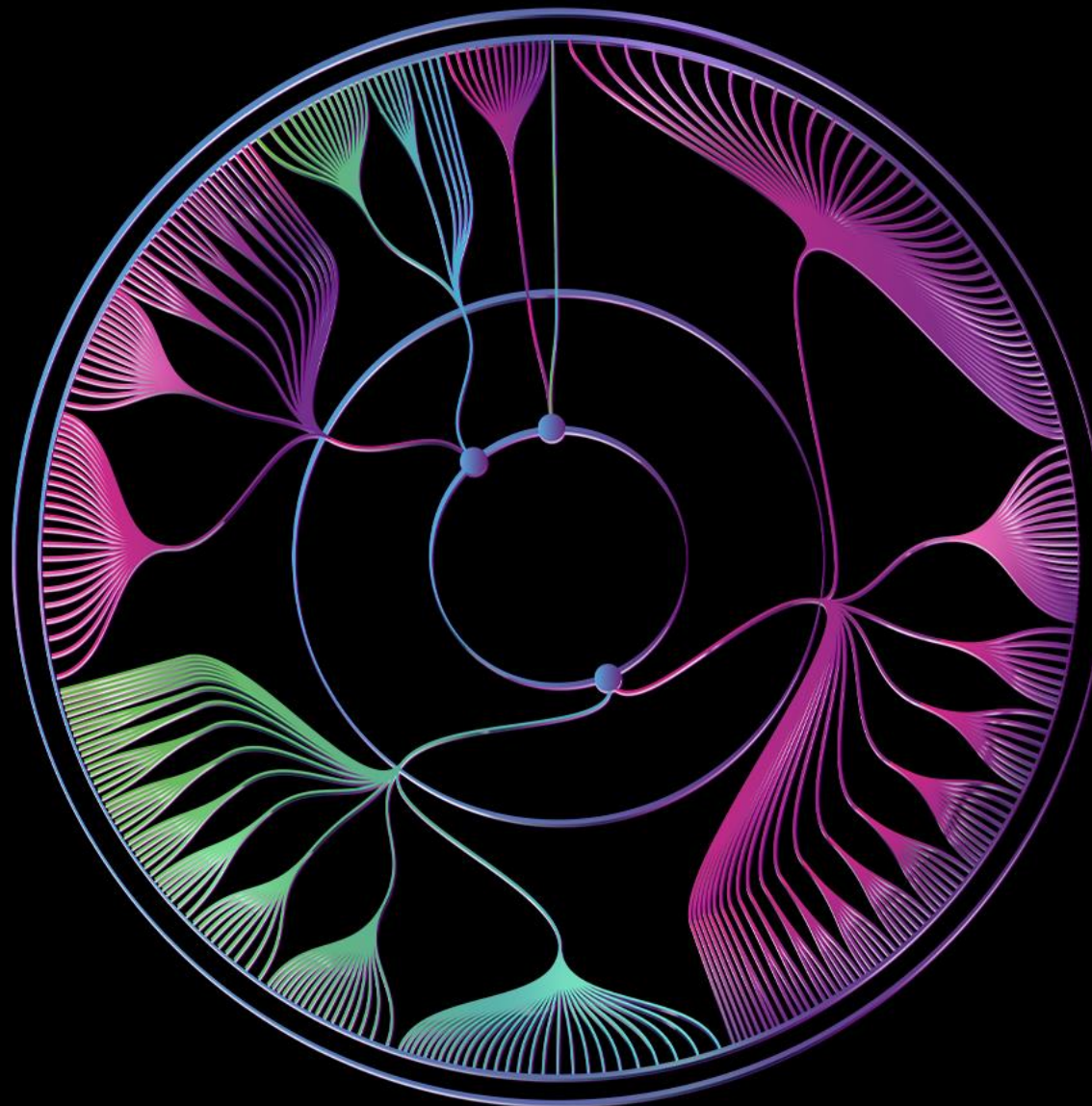
# CBR22

51º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE RADIOLOGIA E  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**Subespecialidade:**

**USGO**

**Caso gentilmente cedido pelo Dr.  
Sergio Kobayashi**



**cbr**

Colégio Brasileiro de Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem

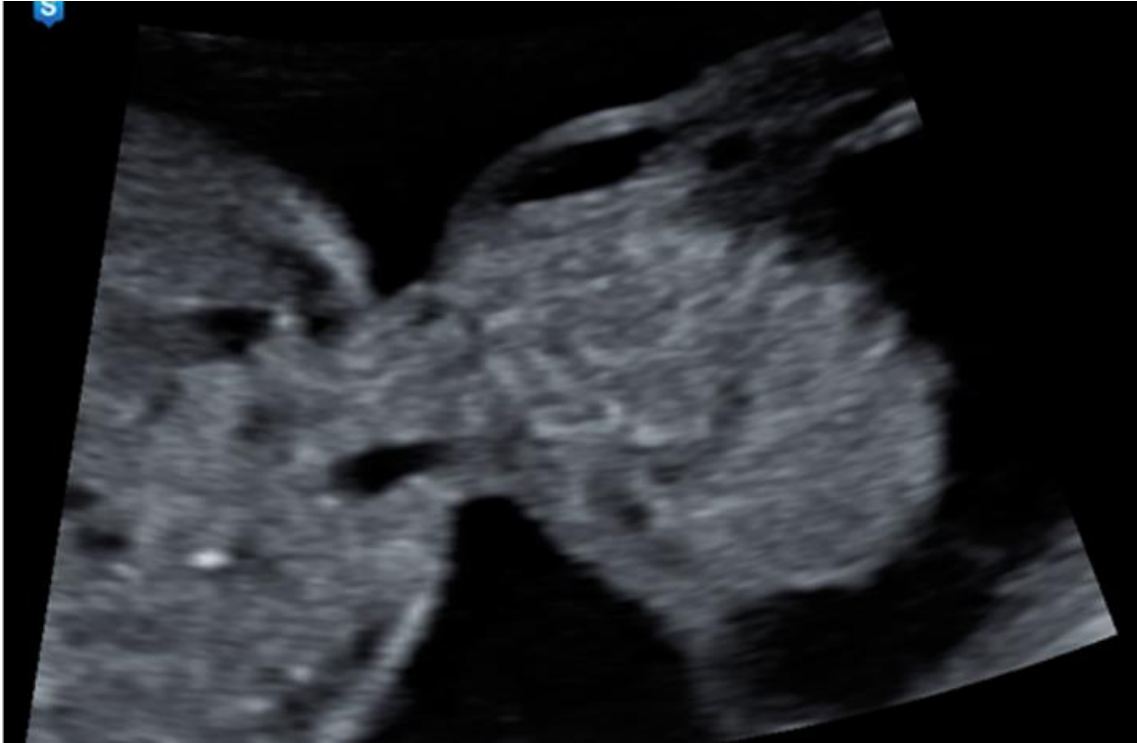
- **Primigesta, 32 anos, com idade gestacional de 21 semanas, comparece para a realização de ultrassonografia obstétrica morfológica de segundo trimestre com estudo Doppler colorido e avaliação transvaginal do colo uterino para rastreamento de prematuridade.**
- **Refere acompanhamento pré-natal sem intercorrências até o momento, vem para exame de rotina. Nega comorbidades, nega antecedentes de anomalias e malformações congênitas, nega tabagismo e uso de drogas ilícitas.**
- **Carteirinha pré-natal: apresentando consultas regulares e sem intercorrências. Exames laboratoriais e vacinação adequados.**
- **Ultrassonografia obstétrica transvaginal: 7 semanas, compatível com a DUM, dentro dos padrões da normalidade.**
- **Ultrassonografia obstétrica morfológica do primeiro trimestre: 13 semanas, dentro dos padrões da normalidade.**
- **Ao exame, encontramos as seguintes imagens (nos próximos 2 slides):**



**Fig. 1:** Corte transversal do abdome fetal ao nível da inserção do cordão umbilical.



**Fig. 2:** Corte longitudinal do tórax e abdome fetal ao nível do cordão umbilical.



**Fig. 3:** Corte transversal do abdome fetal ao nível da inserção do cordão umbilical com ampliação.



**Fig. 4:** Corte transversal do abdome fetal ao nível da inserção do cordão umbilical e aplicação do mapeamento Doppler colorido evidenciando o fluxo no cordão umbilical.

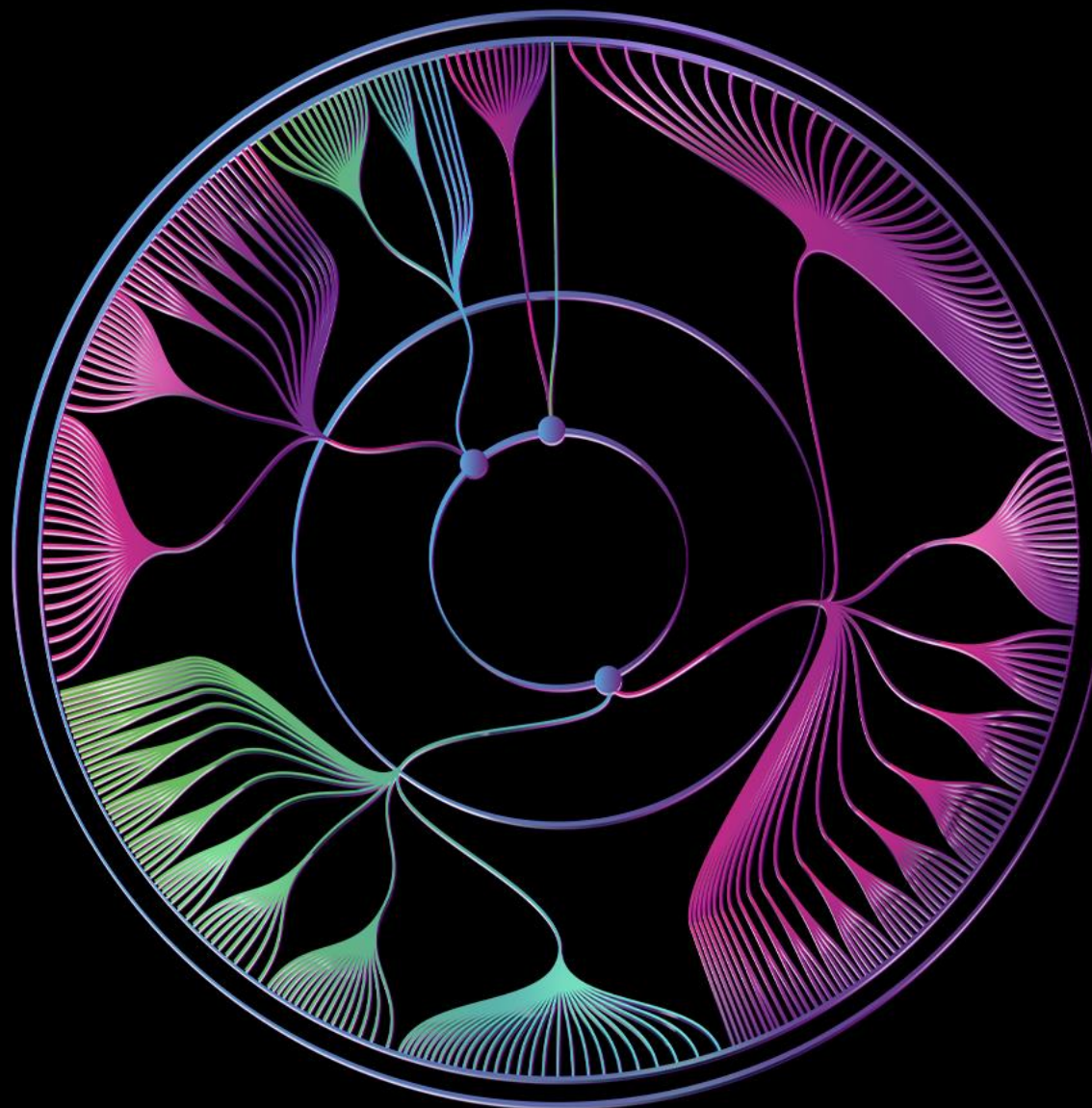
# Qual o seu diagnóstico?

- a) Gastrosquise**
- b) Onfalocele**
- c) Pentalogia de Cantrel**
- d) Anomalia de Body Stalk**
- e) Síndrome da banda amniótica**

# CBR22

51º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE RADIOLOGIA E  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**A partir deste slide só será  
publicado após o fim da  
Maratona**

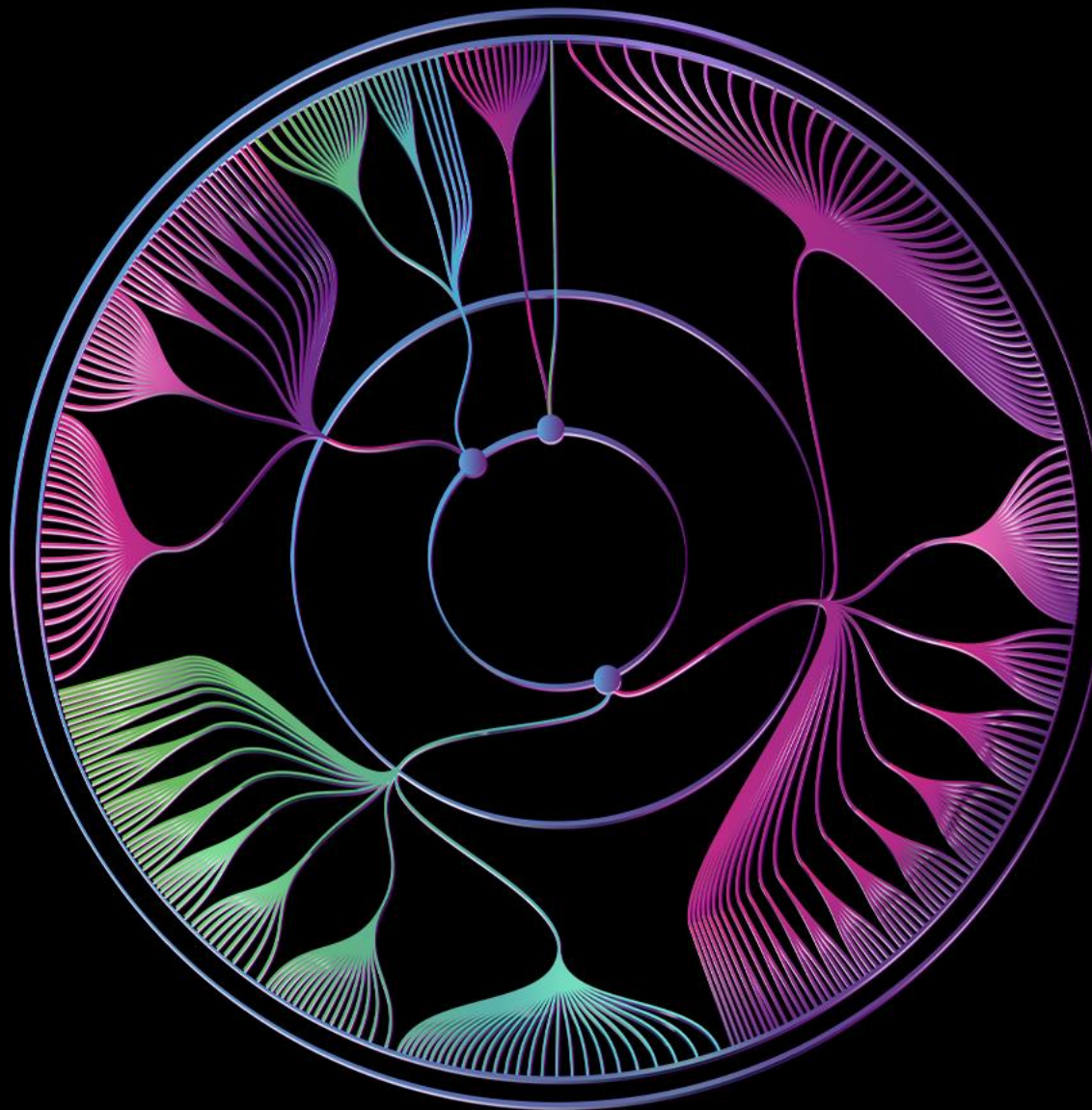


# CBR22

51º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE RADIOLOGIA E  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**Gabarito**

**Subespecialidade:  
- Obstetrícia/Medicina Fetal**



**cbr**

Colégio Brasileiro de Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem



Qual o seu diagnóstico? – resposta correta (favor assinalar em vermelho)

a) **Gastrosquise**

**b) Onfalocele**

c) **Pentalogia de Cantrel**

d) **Anomalia de Body Stalk**

e) **Síndrome da banda amniótica**

- **A onfalocele é um defeito congênito de fechamento de parede abdominal ventral caracterizado pela herniação de vísceras através do anel umbilical aberto na base do cordão umbilical, recoberto por membrana trilaminar (peritônio, geléia de Wharton e âmnio).**
- **A gastrosquise é um defeito congênito de fechamento da parede abdominal ventral caracterizado pela herniação de vísceras através de uma abertura na parede anterior, sem cobertura por membrana, geralmente à direita da inserção do cordão umbilical.**

**TABLE 1: Fetal Abdominal Wall Defects**

Anomaly	Defect Location	Relation to Umbilical Cord	Ultrasound Features	Differential Diagnosis	Associated Anomalies
Gastroschisis	Right paramedian	Normal insertion and length	Free-floating organs, mostly bowel	Omphalocele	Uncommon
Omphalocele	Midline	Inserts at top of herniated mass	Membrane-covered midline ventral hernia	Gastroschisis, OEIS complex	More than three-fourths of patients
Pentalogy of Cantrell	Midline supraumbilical	Inserts at top of herniated mass	Cardiac ectopia, lower sternal defect, supraumbilical cardiac defect	LBWC, BSA, ABS	Multisystem
Prune belly	Anterior abdominal wall	Normal insertion and length	Deficiency of abdominal wall muscles, bilateral hydroureteronephrosis, cryptorchidism	Posterior urethral valve, bladder exstrophy, urachal cyst, ureteropelvic junction obstruction, duplication cyst	Uncommon
LBWC	Paramedian	Short or absent cord to right of defect	Large ventral defect, kyphoscoliosis, limb hypoplasia	BSA, ABS, POC	Multisystem
BSA	Paramedian	Short or absent cord to right of defect	Large central wall defect	LBWC, ABS	Multisystem
Bladder exstrophy	Midline infraumbilical	Low insertion	Absent bladder	Cloacal exstrophy, OEIS complex	Uncommon
Cloacal exstrophy	Midline infraumbilical	Low insertion	Absent bladder, elephant trunk appearance	Bladder exstrophy, OEIS complex	Spinal, GU
OEIS complex	Midline infraumbilical	Insert at apex of herniated mass	Omphalocele, absent bladder	Bladder exstrophy, cloacal exstrophy, omphalocele	Spinal, GI

Note—Anomalies were characterized on the basis of on their relationship to fetal abdominal cord insertion as well as the length and type of the cord insertion. Please note associated anomalies involving other organ systems and differential diagnosis. OEIS = omphalocele, exstrophy, imperforate anus, spinal defect; LBWC = limb-body wall complex; BSA = body stalk anomaly; ABS = amniotic band syndrome; POC = pentalogy of Cantrell; GU = genitourinary; GI = gastrointestinal.

***Take home message***

**Defeitos de fechamento da parede abdominal anterior:**

**Aspectos técnicos e como laudar:**

- **Seguir a sistematização dos protocolos dos exames obstétricos**
- **Avaliar cuidadosamente a inserção do cordão umbilical**
- **Se defeito: categorizar o tipo de anomalia**
  - **Inserção do cordão**
  - **Anomalias associadas**
- **Descrever os achados detalhadamente**

**Revels et al. An algorithmic approach to complex fetal abdominal wall defects. AJR 2020;214:218-231.**

**Syngelaki et al. Diagnosis of fetal non-chromosomal abnormalities on routine ultrasound examination at 11-13 weeks' gestation. Ultrasound Obstet Gynecol 2019;54:468-476.**