ISUOG Entrenamiento Básico

Examen Del Labio Superior, Cara Y Perfil

Objetivos de aprendizaje

Al final de la conferencia usted podrá:

- Describir como obtener los 3 planos requeridos para evaluar la anatomía de la cara fetal
- Reconocer las diferencias entre lo normal y las anormalidades mas comunes en ultrasonido de los 3 planos

Preguntas clave

1. Cuales son los hallazgos claves de ultrasonido del plano 18 (Labio superior)?

2. Cuales son los hallazgos claves de ultrasonido del plano 20 (Perfil)?

3. Cuales son los movimientos del transductor requeridos para cambiar del plano 18 al plano 20

4. Cuales anormalidades deberían ser excluidas después de evaluar correctamente los planos 18 (Labio superior) , 19 (orbitas) y 20 (perfil)?

Los planos 20 + 2

Área Anatómica	Plano	Descripción
Vista General	Barrido 1	Longitudinal de cabeza y cuerpo para orientación inicial
Columna	1 2 3	Sagital completa con recubrimiento de la piel Columna coronal completa Sección coronal del cuerpo
Cabeza	4 5 6	Plano transventricular Plano transtalámico* Plano transcerebelar*
Tórax	7 8 9 10	Pulmón y corazón 4 cámaras Tracto salida del ventrículo izquierdo (TSVI) Tracto salida del ventrículo derecho (TSVD) y cruce del TSVI Corte de 3 vasos y tráquea (3VT) del corazón

* Requiere medición

Los planos 20 + 2

Área Anatómica	Plano	Descripción
Abdomen	11 12 13	Sección transversa de abdomen con estomago y vena umbilical* Sección transversa de abdomen en la inserción del cordón Sección(es) transversa(s) de riñón izquierdo y pelvis, riñón derecho y pelvis
Pelvis	14	Sección transversa de pelvis, vejiga y arterias umbilicales
Extremidades	15 16 17	Longitud de diáfisis fémur* 3 huesos de ambas piernas, ambos pies y relación normal de ambas piernas 3 huesos de ambos brazos, ambas manos y relación normal de ambos brazos
Cara	18 19 20	Vista coronal de labio superior, nariz y fosas nasales Órbitas y cristalinos Perfil medio - facial
Vista General 2	Barrido 2	Barrido transverso del cuerpo desde el cuello hasta el sacro, cada una de las vertebras

* Requiere medición

Los planos 20 + 2 de apariencia anormal

Plano	Área	Apariencia anormal (50+MIU) excluido por la evaluación correcta 20+2
Barrido 1		Anencefalia, MIU
1-3	Columna	Situs abdominal anormal , hernia diafragmática izquierda, meningocele, espina bífida abierta, agenesia sacra, teratoma sacrococcigeo
4-6	Cabeza	Holoprosencefalia alobar, cerebelo en forma de banana, higroma quístico, gran quiste en fosa posterior, cráneo en forma limón, encefalocele occipital, edema de piel, ventriculomegalia
7-10	Tórax	DSAV, MAPC, doble arco aórtico, ectopia cordis, acabalgamiento de la aorta, vena cava izquierda persistente*, arco aórtico derecho, estenosis aortica severa, coartación y estenosis pulmonar, derrame pericárdico significativo (> 4 mm) y derrame pleural (> 4 mm), situs inverso/ambiguo, tetralogía de Fallot, transposición, corazón univentricular
11-13	Abdomen	Ascitis, agenesia renal bilateral, atresia duodenal, Intestino ecogénico*, gastrosquisis, onfalocele, dilatación pélvica renal (>7 mm AP), estomago pequeño/ausente
14	Pelvis	Displasia renal quística, obstrucción del tracto urinario inferior, cordón de 2 vasos
15-17	Extremidades	Deformidades en flexión fija de la muñeca, displasia esquelética severa (algunas), pie equino varo
18-20	**Cara**	**Anoftalmia, cataratas*, labio hendido, probocis*, micrognatia severa**

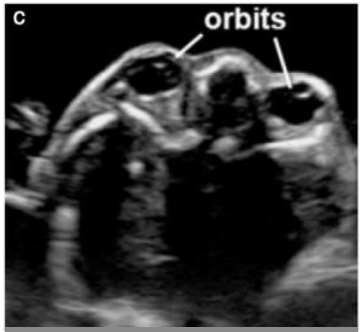
* Opcional, para decisión local si debe o no ser incluido

Guía ISUOG

- Como mínimo la evaluación de la cara fetal debería incluir el intento de visualización del labio superior para posible anomalía de hendidura
- Si es técnicamente posible, otras características faciales que pueden ser evaluadas incluyen el perfil, órbitas, nariz y fosas nasales

Plano 18 (labio sup)

Plano 20 (perfil)

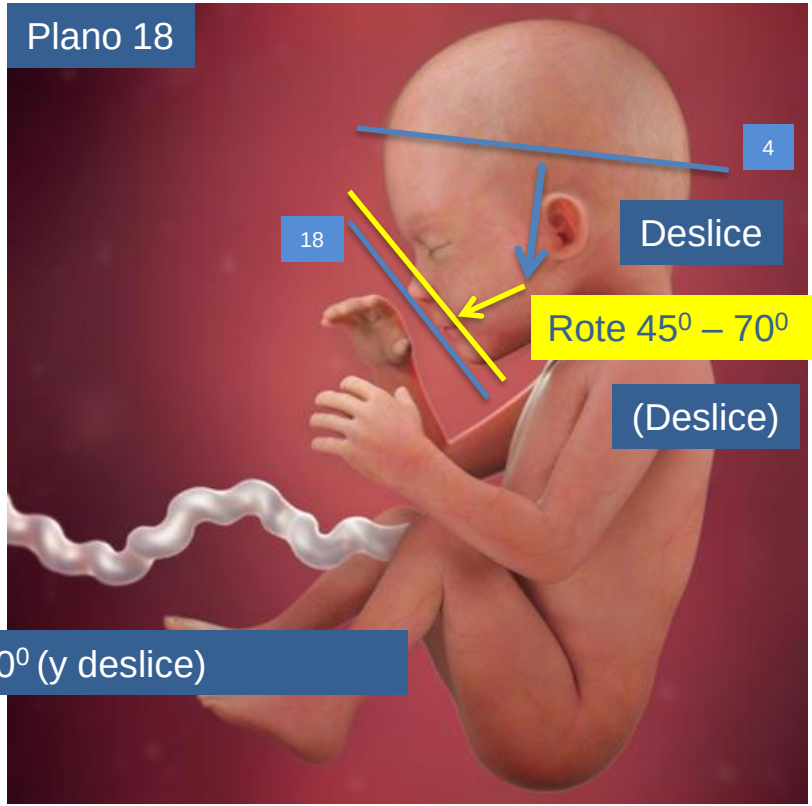


Plano 19 (órbitas)

Practice guidelines for performance of the routine midtrimester scan (UOG 2011; 37:116-126)

Plano 18 (labio superior) – movimientos del transductor

Plano	Descripción
4	Plano Transventricular
18	**Vista coronal de labio superior nariz y fosas nasales**
19	Ambas orbitas, ambos cristalinos
20	Perfil medio facial

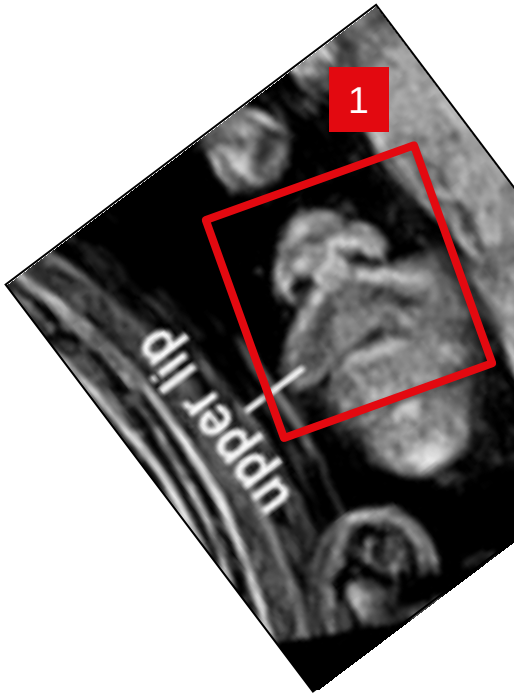


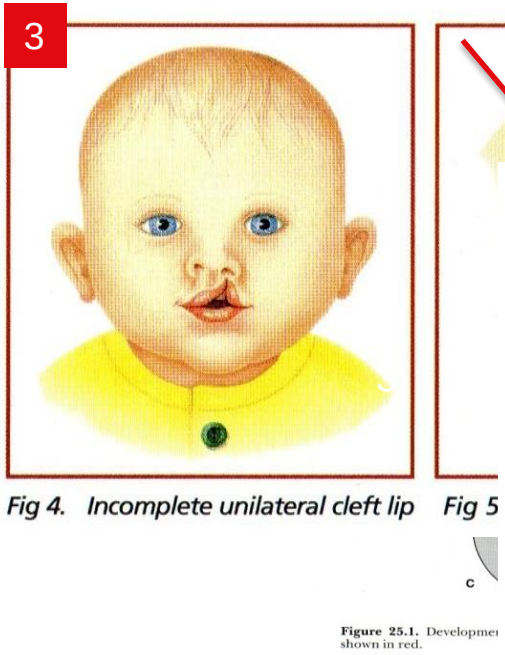
Del plano 4 al18 - deslice y rote 45^0-70^0 (y deslice)

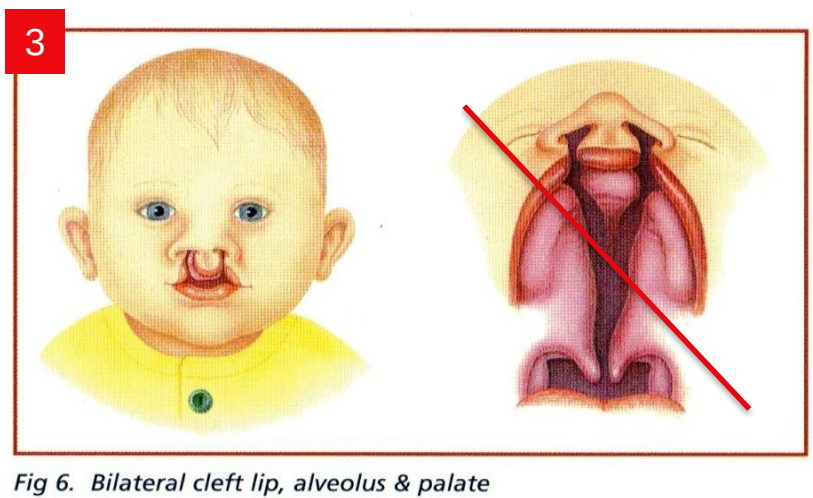
Plano 18 (labio superior) – movimientos del transductor

- Corte de la CC, línea media horizontal, deslice
- Corte de órbitas y cerebelo, rotación 45^0 - 70^0
- Corte coronal de la cara, deslizar hacia los labios y punta de la nariz

Cómo es el corte adecuado?







Practice guidelines for performance of the routine midtrimester scan, UOG 2011; **37**:116-126
Fitzgerald M J & Fitzgerald M, Human Embryology, 1994, 168-173. Chudleigh T & Cook K, Cleft Lip & Palate: A Guide for Sonographers, prepared by CLAPA, 2001.

COMP
COMP
COMP
TIs <0.1
TIb <0.1
MI 0.7
RM6C
OB
9.8cm / 1.1
66°/ 29Hz
Routine 2 Trim.
HH PI 6.90 – 3.40
Gn 3
C6 / M7
FF1 / E3

Cómo es el corte adecuado?

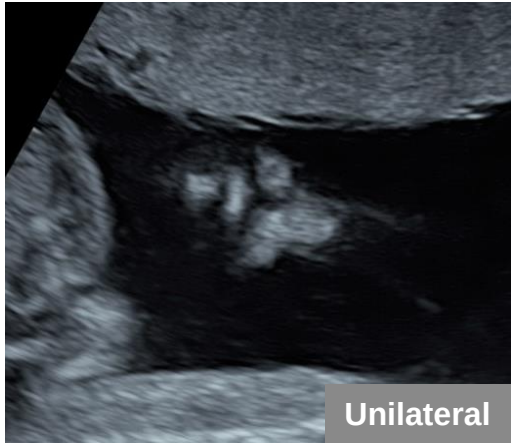
Mejor para el labio
normal en esta proyección
iz- angule para un corte correcto

Practice guidelines for performance of the r
Fitzgerald M J & Fitzgerald M, In *Human Em*
& Palate: A Guide for Sonographers, prepared by CLAPA, 2001.

Terminología e incidencia

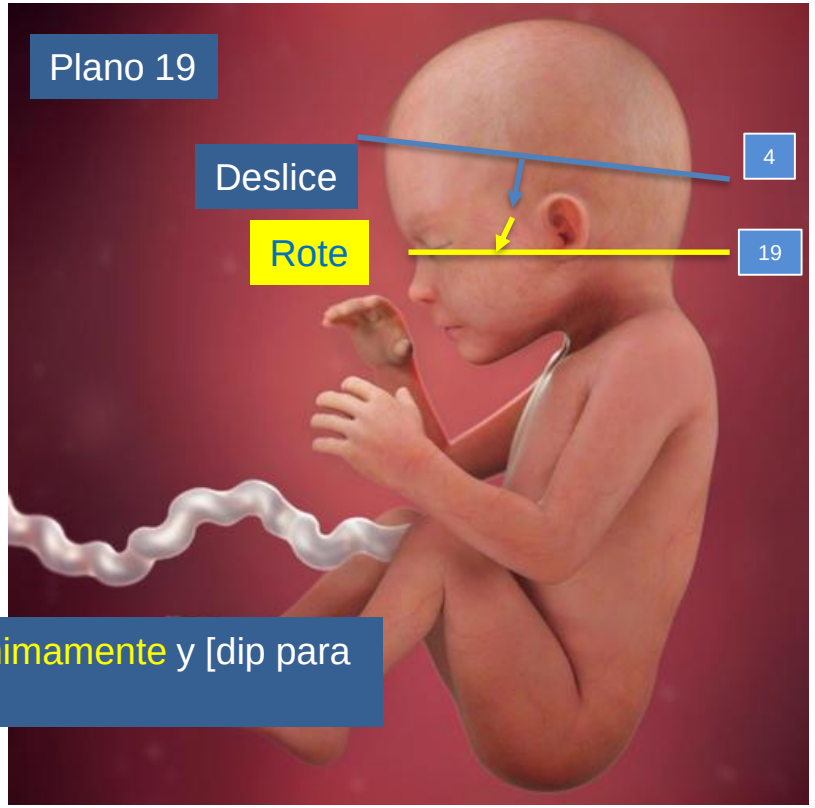
- En el contexto de la hendidura facial, “labio” puede describir el labio superior únicamente o labio superior y puente alveolar
- La incidencia general de malformaciones de labio y paladar hendido (nacidos vivos) en Europa ~ 1:700. similar al Síndrome de Down y talipes
- Labio hendido aislado (+/- puente alveolar) 25%
- Labio hendido, puente alveolar y paladar, de grados variables, 35%
  - 25% unilateral
  - 10% Bilateral
- Paladar hendido aislado 40%

Normal or anormal?



Plano 19 (orbitas) - movimientos del transductor

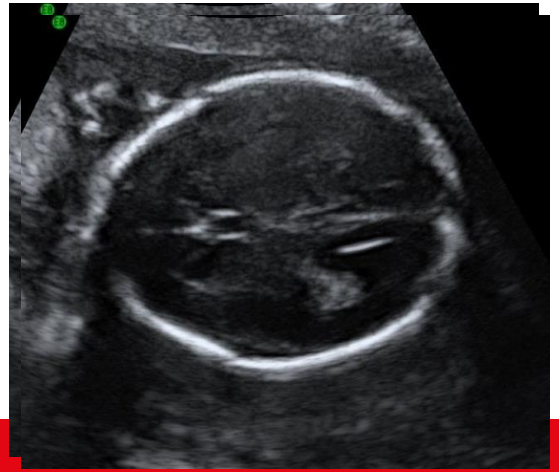
Plano	Descripción
4	Plano Transventricular
18	Corte Coronal del labio superior, nariz y fosas nasales
19	**Ambas órbitas, ambos cristalinos**
20	Perfil medio facial



Del plano 4 al 19 – deslice (rotar mínimamente y [dip para OP])

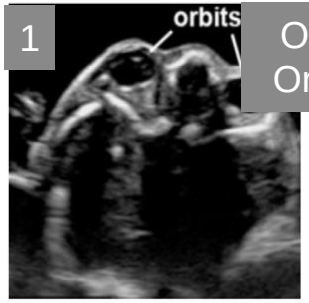
Plano 19 (orbitas) - movimientos del transductor

- Corte de CC, línea media horizontal → deslice
- Corte de orbitas y cerebelo → rote minimamente hacia el cuello
- El corte será ~OT → incline (~90^0) para corte OP



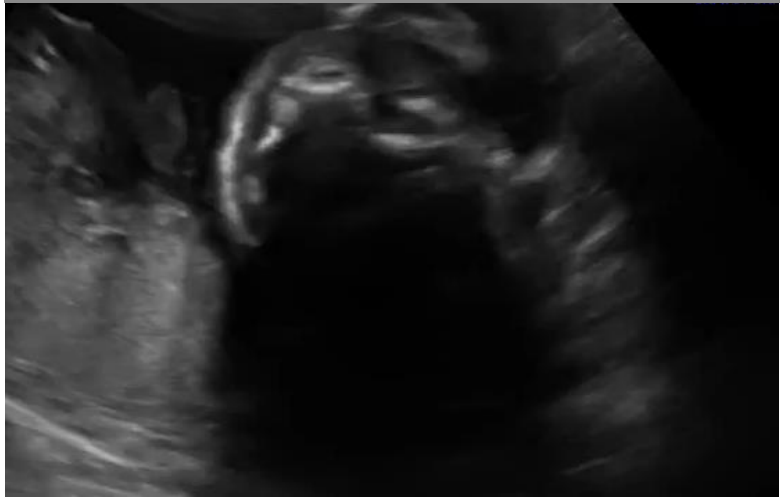
Cómo es el corte adecuado?

1



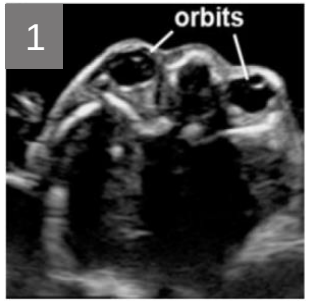
Orbita superior y cristalino – bien,
Orbita inferior presente, cristalino?

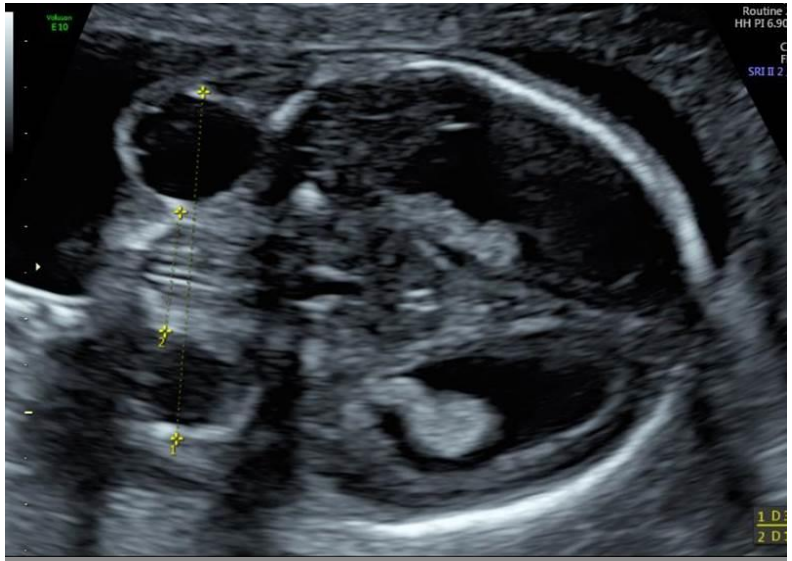
Bien – ambas orbitas y cristalinos vistos claramente



Practice guidelines for performance of the routine midtrimester scan, UOG, 2011, 37:116-126)

Normal o anormal?



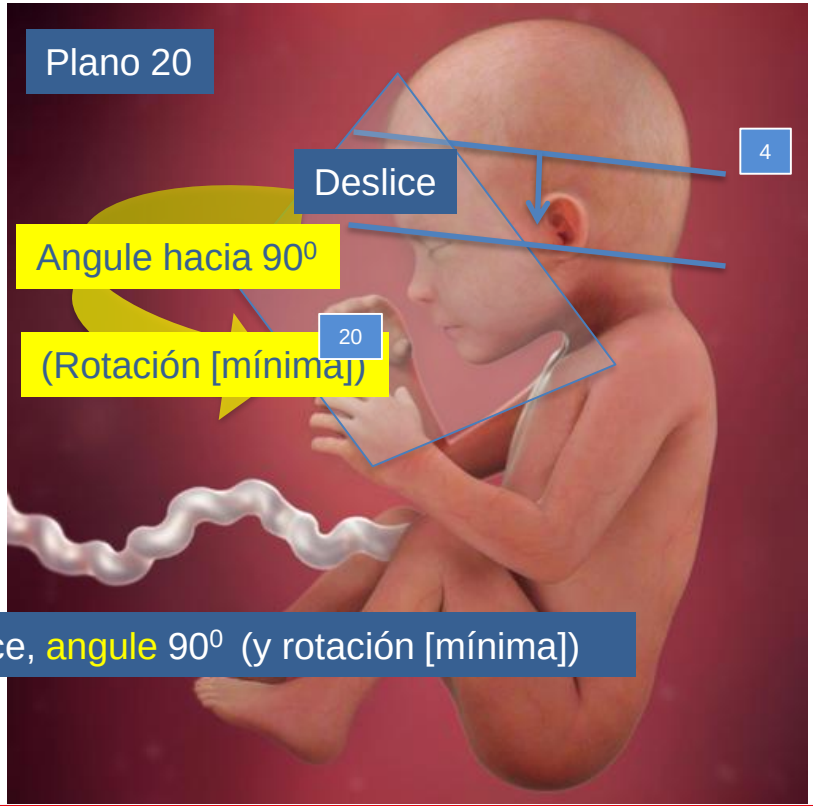


Discrepancia de tamaño orbitas - anormal*
(?ventriculos)
Referir

?Normal? No diagnóstico
- Corte suficientemente bueno para confirmar apariencia normal?

Plano 20 (perfil) – movimientos del transductor

Plano	Descripción
4	Plano Transventricular
18	Vista coronal de labio superior, nariz y fosas nasales
19	Ambas orbitas, ambos cristalinos
20	**Perfil medio facial**



Desde el plano 4 al 20 - deslice, angule 90^0 (y rotación [mínima])

Plano 20 (perfil) – movimientos del transductor

- Corte CC, línea media horizontal, deslice
- Angule el transductor 90^0 para obtener un corte sagital medio
- Rotación mínima del transductor para adquirir el corte correcto

Cómo es el corte adecuado?

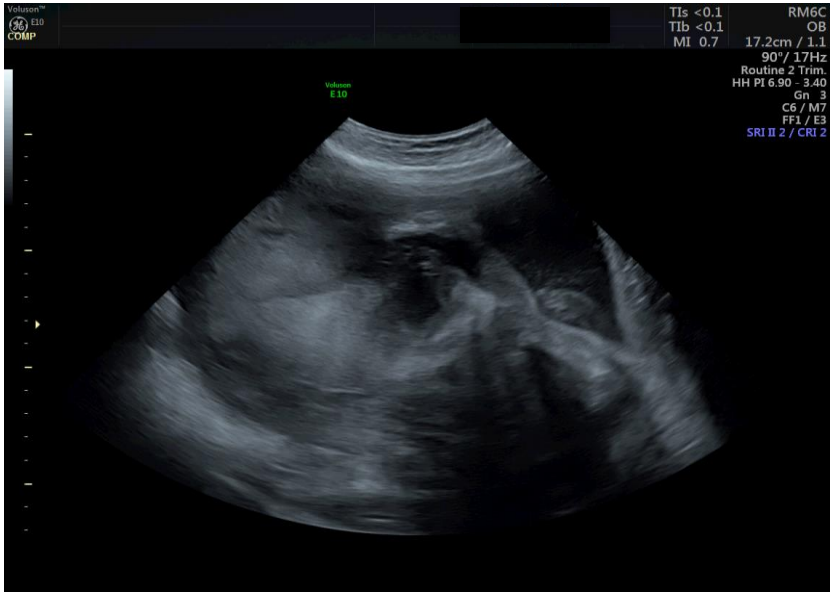
Corte Incorrecto, para-sagital
- Deslice (mínimamente)

Corte Incorrecto o anormal?
?Mentón - Ligera rotación

Cómo es el corte adecuado?

Aceptable - normal

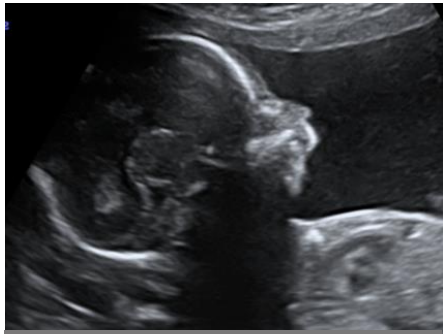
Cómo es el corte adecuado?



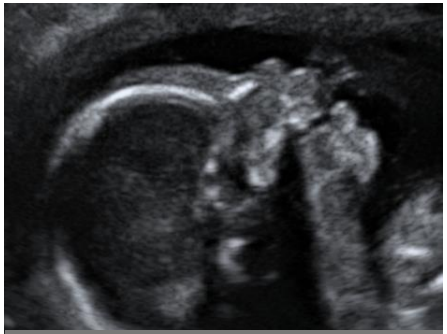
Normal o anormal?

Normal

Anormal - refiera



Anormal - refiera



?Normal

Anormal - refiera

Normal

?Corte correcto - (normal)

Labio de arriba

Puntos clave

1. Evaluar el labio superior correctamente es importante ya que las hendiduras faciales tienen una incidencia similar al Síndrome Down y al pie equino varo.

2. La evaluación de las orbitas y cristalinos puede hacerse desde una posición occipito-transversa, asegurando una visualización adecuada de la orbita y cristalino inferior.

3. Las anormalidades de las orbitas y anormalidades detectables del cristalino son raras

Puntos clave

4. La razón mas común para que se sospeche incorrectamente una micrognatia en un feto normal, es evaluar un corte oblicuo en vez de uno sagital medio. Los falsos positivos disminuyen con experiencia.

5. Si usted no puede confirmar la apariencia normal de todas las estructuras en los planos 18-20, la paciente debe ser referida para un examen más detallado.

6. Practicar, realizar correctamente, hace perfecto.

ISUOG Basic Training by **ISUOG** is licensed under a **Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License**.

Based on a work at **https://www.isuog.org/education/basic-training.html**.

Permissions beyond the scope of this license may be available at **https://www.isuog.org/**