

Images in medicine

Diagnostic anténatal d'un hémangiome du membre supérieur



Prenatal diagnosis of upper limb hemangioma

Amira Ayachi^{1, &}, Mechaal Mourali¹

¹Service de Gynécologie et Obstétrique, Unité De Diagnostic Anténatal, Faculté de Médecine de Tunis, Université Tunis El Manar, CHU Bougatfa, Bizerte, Tunisie

[&]Corresponding author: Amira Ayachi, Service de Gynécologie et Obstétrique, Unité De Diagnostic Anténatal, Faculté de Médecine de Tunis, Université Tunis El Manar, CHU Bougatfa, Bizerte, Tunisie

Mots clés: Diagnostic anténatal, hémangiome, anémie foetale

Received: 09/10/2016 - Accepted: 31/10/2016 - Published: 25/11/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 25:192 doi:10.11604/pamj.2016.25.192.10909

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/25/192/full/>

© Amira Ayachi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

We report the case of a G3P3 patient, referred to our Prenatal Diagnostic Unit with fetal and placental anasarca at 31w associated with premature rupture of membranes. Ultrasound showed anamnios, foetal anasarca, measurement of the peak systolic velocity of middle cerebral artery > 1.5 MoM and cutaneous thickening of the right upper limb suggesting vascularized fetal tumor. Power Doppler showed vessels depart from the aorta communicating with the right subclavian artery (A,B). Two hours after hospital admission, emergency cesarean section was performed due to acute fetal distress. Examination of the male newborn showed vascularized tumor involving and deforming the entire right upper limb, extending to the upper part of the thoracic region (C,D). Palpation detected a thrill confirmed by the presence of a murmur at the level of the tumor, sign of arteriovenous shunts. Newborn death occurred 30 minutes after the birth, despite active neonatal resuscitation.

Key words: *Prenatal diagnosis, hemangioma, fetal anemia*

Nous rapportons le cas d'une patiente G3P3, adressée à notre Unité de diagnostic anténatal pour anasarque foetoplacentaire à un terme de 31 SA associée à une rupture prématurée des membranes. L'échographie réalisée montrait un fœtus en anamnios, une anasarque foetale, une mesure du pic systolique de vélocité au niveau de l'artère cérébrale moyenne >1.5 MoM et un épaissement cutané du membre supérieur droit évoquant une tumeur foetale vascularisée. Le doppler énergie montrait le départ de vaisseaux de l'aorte communiquant avec l'artère sous clavière droite (A,B). Deux heures après l'hospitalisation, la survenue d'une souffrance foetale aigue a imposé un accouchement par césarienne. L'examen du nouveau-né de sexe masculin montrait une tumeur vascularisée prenant et déformant tout le membre supérieur droit, allant jusqu'à la partie haute du thorax (C,D). Un thrill a été objectivé à la palpation, confirmé par la présence d'un souffle au niveau de la tumeur, témoin de shunts artério-veineux. Le décès du nouveau-né est survenu 30 minutes après la naissance malgré une réanimation néonatale active.



Figure 1: (A, B) doppler énergie montrait le départ de vaisseaux de l'aorte communiquant avec l'artère sous clavière droite; (C, D) tumeur vascularisée prenant et déformant tout le membre supérieur droit, allant jusqu'à la partie haute du thorax