Disrafismo espinal

El disrafismo espinal es un grupo de patologías que se caracterizan por una anomalía en el desarrollo del tubo neural.

Epidemiología

1-2 / 1000 nacidos vivos

Clasificación

Se clasifican en dos grupos:

Disrafismo abierto

Disrafismo oculto.

Etiología

Factores Teratogénicos

Factores físicos: rayos X, hipertermia.

Agentes químicos: vit A, salicilato, papaverina, nitrosourea, etilenetiourea, fenobarbital, ácido valproico, carbamazepina, y la presencia de radicales libres del metabolismo inducido por el alcohol, xantina, oxidasa y obesidad. Así como otras drogas sospechosas: ácido acetil salicílico, ácido 4-aminopteril glutá-mico, insulina, clomifene y agentes quimioterápicos en general.

Factores biológicos: virus.

Factores maternales: malnutrición, insuficiente: ácido fólico, vit. B12, zinc; diabetes miellitus, imbalance hormonal.

Establecimientos específicos: efecto de fotorradiación, efecto fotoquímico.

Asociaciones posibles

1. Encefalocele de cualquier sitio

2. Encefalocele frontal

3. Encefalocele nasofrontal

4. Encefalocele occipital

5. Encefalocele

6. Encefalomielocele

7. Espina bífida (abierta) (quística)

8. Espina bífida cervical con hidrocefalia

9. Espina bífida cervical sin hidrocefalia

10. Espina bífida con hidrocefalia

11. Espina bífida dorsal

12. Espina bífida dorsal con hidrocefalia

13. Espina bífida lumbar con hidrocefalia

14. Espina bífida lumbar sin hidrocefalia

15. Espina bífida lumbosacra

16. Espina bífida lumbosacra con hidrocefalia

17. Espina bífida oculta

18. Espina bífida sacra con hidrocefalia

19. Espina bífida sacra sin hidrocefalia

20. Espina bífida torácica con hidrocefalia

21. Espina bífida torácica sin hidrocefalia

22. Espina bífida toracolumbar

23. Espina bífida toracolumbar con hidrocefalia

24. Espina bífida, no especificada

25. Hidroencefalocele

26. Hidromeningocele (raquídeo)

27. Hidromeningocele craneano

28. Meningocele (raquídeo)

29. Meningocele cerebral

30. Meningoencefalocele

31. Meningomielocele

32. Mielocele

33. Mielomeningocele

34. Raquisquisis

35. Siringomielocele o siringomielia

36. Diastematomielia

37. Quiste Neuroenterico

38. Sinus Dermal

39. Quiste Dermoide O Epidermode Raquideo

40. Filum Corto

41. Médula Anclada

42. Lipoma Cono Medular

43. Lipoma de filum

44. Lipomeningocele

45. Lipoma Extradural

46. Mielocistocele

47. Mielomeningocistocele

Diagnóstico

Diagnóstico Prenatal

Con el uso mensual de la ultrasonografía transuterina, desde las veinticuatro semanas gestacionales es posible tener el caso sospechoso, debiéndose realizar 1 a 3 semanas después de una amniocentesis que demuestre elevados niveles de dosaje de alfa fetoproteína, tesis que demuestre elevados niveles de dosaje de alfa feto proteína, como lo fue en el suero materno y ampliar estudios del líquido amniótico para detectar trisomía 13-18, y programar una cesárea después de las 34 semanas gestacionales, cuando exista madurez pulmonar.

La embriofetoscopia es una técnica endoscópica que permite la visualización directa y el estudio morfológico de los embriones durante el primer trimestre y permite que se obtenga una muestra de tejido selectiva y podría proporcionar información sobre las causas de los defectos graves en el desarrollo del embrión [1)].

Diagnóstico Postnatal

Se usarán los criterios clínicos signos y síntomas para identificar el tipo de disrafismo.

Bibliografía

1)

Guida M, Di Spiezio Sardo A, Carbone MM, Natella V, Falleti J, Nappi C. Spinal dysraphism in an early missed abortion: embryofetoscopic diagnosis. J Minim Invasive Gynecol. 2009 Nov-Dec;16(6):768-71.

From:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/ - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=disrafismo_espinal

Last update: **2019/09/26 22:22**