

# **Clínica de Mielomeningocele del Hospital Italiano de Buenos Aires**

**A r e a s: Neurocirugía - Urología -  
Ortopedia - Kinesiología – Psicología  
Clínica Pediátrica**



# Incidencia y herencia:



- Es la malformación más frecuente del sistema nervioso.
- En nuestro país representa aproximadamente el 1 mil de los nacidos vivos.
- Es la segunda malformación con nombre conocida , luego del Sme de Down.
- Existen varios tipos herencia descriptas. Llamado poligénico y multifactorial.
- Es bien conocido el uso de **ácido fólico** como preventivo. ( 1 mg / día)



# Mielodisplasias



- Anencefalia.
- Encefalocele.
- **Mielomeningocele.**
- Quistes y lipomas de fillum terminal.
- Agenesia sacra ( síndrome de regresión caudal).
- Diplomielia ( diastematomyelia).
- Médula tironeada.



# Historia



- 1988: Dr. Gianantonio sugiere el armado de la clínica de atención interdisciplinaria. Grupo básico Dra. Cortines, Dr. Lampropulos, Dr. Ruiz, Lic. Zincosky, Dr. Pico, Dr. Konsol
- 1989: Ya tiene forma y se ateneden los primeros pacientes.
- 1991: se incorporan Dr. De Badiola, Dr. Frangi, Lic. Lofiego, Dr. Portillo

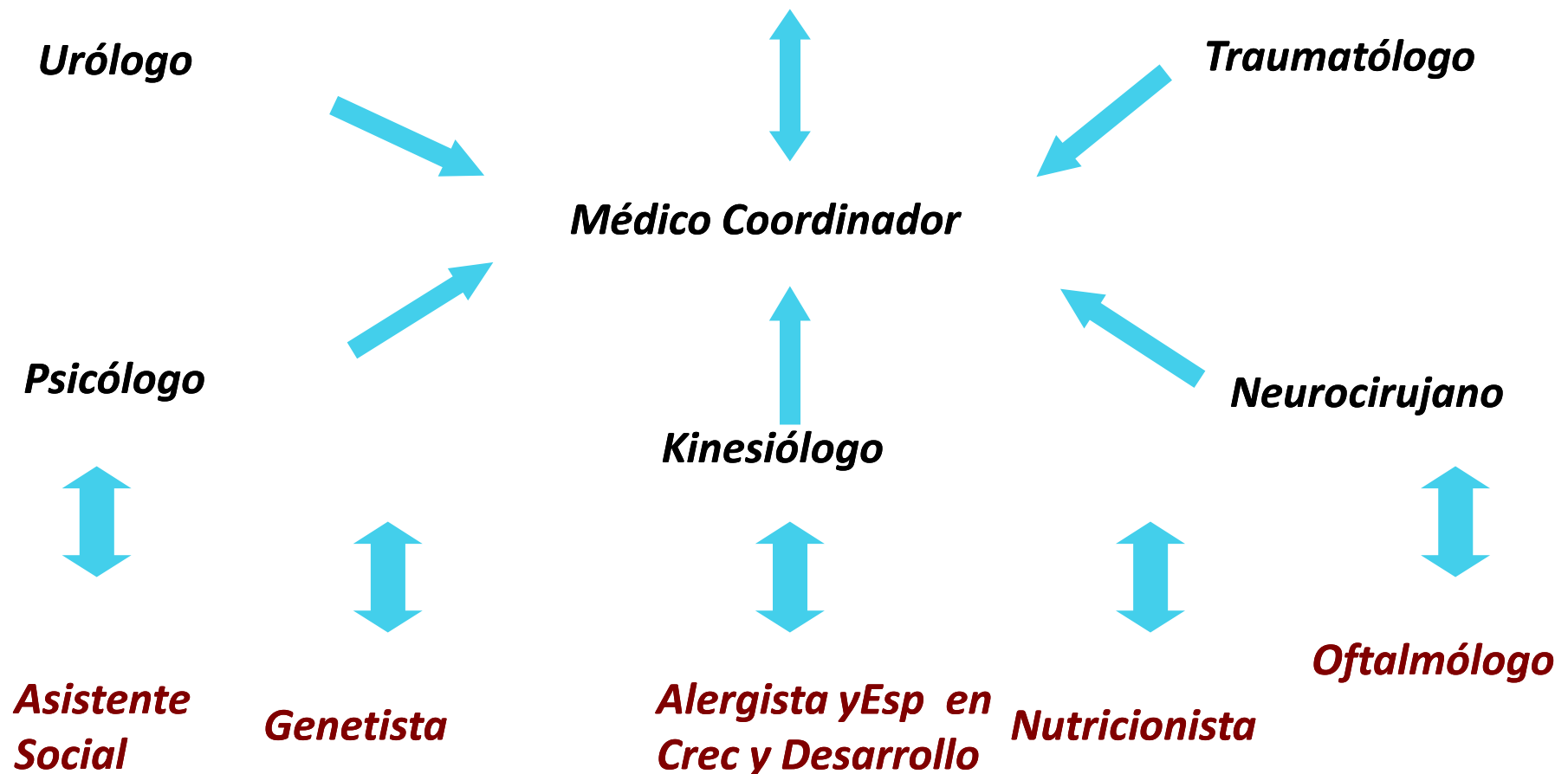
# Historia



# MIELOMENINGOCELE

## *Clínica*

*Médico de Cabecera*



# MIELOMENINGOCELE

- **¿Cómo debe interpretar el pediatra a este paciente?**



# MIELOMENINGOCELE

## *Niño como un todo*

- **Edad**
- **Sexo**
- **Familia**
- **Tipo y extensión de la lesión neurológica**
- **Deformidad espinal**
- **Movilidad**
- **Grado de independencia actual y futura**
- **Motivaciones**



# **MIELOMENINGOCELE**

## ***Problemas específicos***

- **Prevención de complicaciones**
- **Movilidad**
- **Entrenamiento de toilet**
- **Control en salud**
- **Provisión de terapia adecuada**
- **Transición adolescencia-adultez**



# **MIELOMENINGOCELE**

## ***Otros Problemas***

- **Obesidad**
- **Trastornos de crecimiento**
- **Problemas de aprendizaje**
- **Pubertad precoz**
- **Alteraciones de la motilidad ocular**



# Manejo:



- Aspectos Clínicos.
- Aspectos Neuroquirúrgicos.
- Aspectos Urológicos.
- Aspectos Ortopédicos.
- Aspectos Psicológicos.
- Aspectos Kinésicos.

# Prevención Prenatal

- **Diagnóstico prenatal.**
- **Factores genéticos:** el antecedente de 1 hijo con MMC aumenta de el riesgo de 1/1200 al 3/100.
- **Factores Ambientales:** Obesidad materna (DBT), madres expuestas a golpes de calor o fiebre en el período peri concepcional.
- **Fármacos:** anticonvulsivantes como el ácido valproico.

# Prevención Prenatal

- **Acido Fólico:** es cofactor de la síntesis de ADN y RNA y facilita grupos metilo en el ciclo. Disminuye la homocisteina. Dosis recomendada 400ug para mujeres sin antecedentes y 5mg para quienes tienen antecedentes.
- **Zinc:** facilita la transcripción genética y la diferenciación, división y desarrollo celular. Se recomienda la ingestión de derivados animales o hasta 50mg día.

# Prevención Peri natal

- Diagnóstico prenatal.
- Derivación materna.
- Cirugía prenatal?
- Manejo inicial en centros entrenados.
- Manejo interdisciplinario.

# Prevención 1er año de vida

- Contención familiar.
- Prevenir lesiones renales.
- Mantener la alineación corporal.

# Prevención Hasta el 6to año.

- Inserción social
- Educación.
- Deambulación.
- Continencia.



# Prevención Hasta la adolescencia

- Inserción social
- Autoestima.
- Educación.

# Prevención

## Hasta el adulto Joven

- Educación (académica).
- Auto cuidado.
- Educación sexual.
- Creación de centro de manejo de de espina bífida en el adulto.



# Muchas Gracias!!!!