



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

Alumno: Leo Dan De Jesus Marquez Albores

Docente: Sergio Jiménez Ruiz

**Nombre del trabajo: Control de lectura
"Patología raquimedular"**

Materia: Medicina Física y de Rehabilitación

Semestre: 5

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 21 de octubre del 2021

PATOLOGIA RAQUIMEDULAR CONGÉNITO

LESIONES DE KUPPEL FEIL: Es una enfermedad presente al nacer caracterizado por la fusión al menos dos vertebras del cuello. Los síntomas más comunes son un cuello corto, la línea de implantación baja y la movilidad restringida en la médula espinal. La afección se debe a la alteración en la migración del tejido del mesodermo, cuando se forman los discos cervicales y el desarrollo de otros órganos. El diagnóstico se debe realizar por el conocimiento del síndrome y con un apoyo en el electrocardiograma ya que esta enfermedad se asocia a cardiopatías. La frecuencia de este síndrome se ha asociado a cada de 42,000 individuos y hasta 1968 se ha publicado 505 casos. y sus manifestaciones eran cuello corto y ancho, paladar hendido, implantación baja de el cuello superior y restricción de el movimiento del cuello. Se trata de un padecimiento autosómico dominante con penetrancia reducida y expresividad muy variable, se revela un cariotipo normal y se encuentran ligados al cromosoma X. También se ha asociado a este síndrome un gran número de alteraciones sistémicas e urinarias y genitales.

PATOLOGIA RÁQUIMEDULAR (CONGÉNITO)

MALFORMACION DE ARNOLD SHIARI

Se trata de una anomalía cerebral que consiste que el cerebro o cerebelo controla la coordinación y el movimiento muscular, sobre sale y ocupa parte del espacio que normalmente ocupa la médula espinal. Algunos niños desarrollan al nacer y otras conforme van creciendo. Este espacio restringido se comprime en el cerebelo e incluso en el tronco encefálico encargados de controlar los nervios de la cara y cuello. También recibe el nombre de ~~trémia~~ trémia tonsilar, esta enfermedad puede impedir que estos órganos funcionen correctamente. También puede obstruir la circulación del líquido cefalorraquídeo, que es el fluido que rodea tanto el cerebro como la médula espinal y que protege de posibles lesiones. Los niños que son afectados con esta anomalía no presentan ningún síntoma e incluso no saben que la padecen. Cuando es grave los niños presentan problemas en el SN se ve afectado y no tenga una coordinación mano- ojo o alcanzar objetos, presentan dolor de cuello y pecho dolor de cabeza al estornudar o reír, dificultad para hablar, insomnio y depresión.

ESPAUDA BIFIDA OCULTA:

Se trata de una enfermedad que ocurre cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman adecuadamente es un defecto del tubo neural. La espaldua bifida varia de leve a grave de acuerdo con el tipo de defecto, tamaño, ubicación y complicaciones. Existen diferentes tipos de espaldua bifida como la oculta que produce una separación en un espacio o en más huesos de la columna vertebral muchos tienen espaldua bifida oculta y ni lo saben a menos que se descubra por una prueba de imagen. Generalmente no hay ningún signo o síntoma porque los nervios raquídeos no se ven afectados pero a veces se puede notar signos en la piel del RIN, mechón anormal del cabello o un pequeño hoyuelo o marca de nacimiento, algunas veces las marcas de la piel pueden ser signos de un problema subyacente de la médula espinal y que se puede descubrir con una resonancia magnética o una ecografía de columna vertebral en el RIN. La espaldua bifida severa puede provocar discapacidades físicas más significativas, la gravedad se ve afectada por lo siguiente: el tamaño y la ubicación del tubo neural, si la piel recubre la parte afectada y si los nervios raquídeos se sienten afectados en médula espinal.

DIASITEMATOMIELIA

Es una malformación raquímedular que consiste en el desdoblamiento de la médula espinal, normalmente por debajo de la 5ta vertebra dorsal y en relación con una anomalía vertebral.

Es una forma rara de disrafia espinal y es menos frecuente en el sexo masculino, se puede presentar en 3 grupos de síndromes; alteraciones cutáneas, deformidades ortopédicas y signos y síntomas de disfunción neurológica. Suele realizarse de forma precoz en la etapa neonatal y es una anomalía mesodérmica en la que no hay fusión de arcos laminares vertebrales y que con frecuencia se acompaña de la ausencia de procesos espinosos.

El diagnóstico de esta anomalía es esencialmente radiológico ya que la mayoría de los pacientes no van a presentar síntomas, por lo cual esta desapercibida, cuando aparecen manifestaciones clínicas estas suelen ser muy heterogéneas con signos o síntomas que se agrupan según los tejidos afectados (cutáneos, óseos, medulares, nerviosos etc.). Y es causado probablemente por la interacción de problemas ambientales en pacientes con predisposición genética o metabolismo de ácido fólico.

BIBLIOGRAFÍA:

- Harrison: Principios de Medicina Interna, 20ª Edición. McGraw-Hill Interamericana de España 1998.
- Abbas A.K. Lichtman A. H. y Pober J. S. 5º Ed. "Inmunología celular y molecular". Sanunders-Elsevier. (2004)