



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“PATOLOGÍA RAQUIMEDULAR CONGÉNITA

MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN

DR:
SERGIO JIMENEZ RUIZ

PRESENTA:
Andrea Montserrat Sánchez López

MEDICINA HUMANA

5° SEMESTRE

OCTUBRE de 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas

Patología raquímedular congénita

DÍA MES AÑO

o □ Síndrome de Klippel Feil

Es una enfermedad congénita que se caracteriza por la fusión de 2 o más huesos del cuello, dentro de las tres características más comunes son:

- ▷ Línea de implantación baja del cabello en la nuca
- ▷ Cuello corto
- ▷ Poca capacidad de mover el cuello

Sin embargo, no todas las personas tienen estas características. El cuello puede ser bastante ancho y puede haber también dolores de cabeza crónicos, dolor en el cuello y dolor en la espalda.

Causas:

Las causas específicas y los mecanismos no se conocen bien. Se cree que el síndrome ocurre cuando el tejido del embrión que normalmente se desarrolla en vertebras separadas no se divide correctamente.

Diagnóstico

Se diagnostica cuando típicamente los rayos X u otras técnicas de imagen muestran fusión de vertebras cervicales. Se deben realizar radiografías de toda la columna vertebral para detectar otras anomalías espinales. El síndrome puede estar asociado con muchas otras anomalías que implican muchas partes del cuerpo, por lo que es recomendable pedir

- ▷ Examen de tórax
- ▷ Examen de pared torácica
- ▷ Resonancia magnética
- ▷ Ecografía

Tratamiento:

No hay cura. El tratamiento es generalmente sintomático y de apoyo.

Malformación de Arnold Chiari

La malformación de Arnold Chiari es una anomalía cerebral que afecta al cerebelo, ubicado en la parte inferior del cerebro.

La malformación de Arnold Chiari también recibe el nombre de hernia tonsilar o ectopia tonsilar, ya que la parte del cerebro que desciende hacia el "foramen magnum" recibe el nombre de amígdalas cerebelosas.

La presión que provoca la malformación de Arnold Chiari sobre el cerebelo, el tronco encefálico y la médula espinal puede impedir que estos órganos funcionen correctamente, también puede obstruir la circulación del líquido cefalorraquídeo, el fluido que rodea tanto el cerebro, como la médula espinal.

Hay cuatro tipos distintos de malformaciones, el tipo I es el más frecuente en la población infantil.

Causas

Es una anomalía congénita y lo más frecuente es que no se conozca su causa.

Signos y síntomas

Muchos niños afectados no tienen signos ni síntomas.

Si la malformación es lo bastante grave para obstruir la circulación del LCR o ejercer una presión excesiva sobre el cerebro o médula espinal, el sistema nervioso puede haberse afectado. En este caso los síntomas pueden incluir mareos y problemas de coordinación y equilibrio, posiblemente el niño se cae muchas veces al suelo, o camine de forma extraña.

□ Espina bifida oculta

Es un defecto congénito que ocurre cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman adecuadamente. Es un defecto del tubo neural

Es el tipo más leve y más común. Produce una separación en uno o más de los huesos de la columna vertebral

○ Signos y síntomas

Generalmente no hay signos y síntomas por que los nervios raquídeos no se ven afectados. Pero a veces se pueden notar signos en la piel del recién nacido por encima del defecto de la columna vertebral, incluido un mechón anormal de 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 que se puede descubrir con una resonancia magnética o una ecografía de la columna vertebral en el recién nacido.

○ Causas

Es más común entre los blancos y los hispanos y con más frecuencia en mujeres

- Deficiencia de folato
- Antecedentes familiares de defectos del tubo neural
- Algunos medicamentos
- Diabetes
- Obesidad
- Aumento de la temperatura corporal

◦ Prevención

El ácido fólico, si se toma en forma de suplemento a partir de, por lo menos un mes antes de la concepción y durante el primer mes del embarazo, reduce en gran medida el riesgo de espina bifida y otros defectos del tubo neural.

▣ Diastematomyelia

La diastematomyelia o síndrome de malformación de médula espinal dividida, es un defecto congénito producido durante la cuarta semana del desarrollo embrionario. Consiste en una división del cordón medular, en una longitud variable, por un tabique extradural óseo, fibroso o condroide. Se clasifica en diastematomyelia (tipo I) o dos hemimedulas alojadas cada una en un saco dural diferente y separadas por un tabique óseo y diplomyelia (tipo II), en la cual existe un saco dural único para ambas médulas, separadas por un tabique fibroso.

La piel sobre el defecto puede tener hiperpigmentación e hipertriosis. La asociación con una neoplasia es infrecuente, siendo teratomas y lipomas, los tumores más discretos. La coexistencia con un meduloepitelioma, es inédita en literatura.

Esta neoplasia se incluye en el grupo de tumores neuroectodérmicos primitivos (PNET) y corresponde a una proliferación neuroepitelial que asemeja al tubo neural embrionario. Afecta principalmente a menores de 20 años y es de frecuente localización cerebral periventricular, con reportes aislados en zonas pre-sacra, cauda equina, nervios periféricos y ojo.

Bibliografía

Harrison, T. R. (2018). Harrison Principios de Medicina Interna. México: McGraw-Hill.