

Brenda Nataly Galindo Villarreal

Sergio Jiménez Ruiz

**Nombre del trabajo: Control de lectura
tercer parcial**

PASIÓN POR EDUCAR

Medicina Física y Rehabilitación

Grado: 5to Semestre

Grupo: "B"

Carrera: Medicina Humana

PATOLOGIA RAQUIMEDULAR

CONGENITA

Espinas bífidas

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

B.N. a. Villarreal

La complejidad del traumatismo raquimedular (TRM) y su impacto en la vida futura de los pacientes hace necesario actualizar constantemente los protocolos de su manejo.

Puede ser una lesión devastadora para el paciente traumático, asociándose a altas tasas de mortalidad y una morbilidad significativa.

Más del 70% de las lesiones raquimedulares se acompañan de politraumatismo y la carga socioeconómica que implica una lesión medular es substancial.

El tratamiento de las lesiones raquimedulares incluye una rápida evaluación y caracterización de la lesión para determinar si es necesaria una resolución quirúrgica mediante estabilización y descompresión.

Los efectos adversos del reposo prolongado y la evolución de las técnicas quirúrgicas han permitido que se desarrollen tratamientos quirúrgicos efectivos.

Fisiopatología del (TRM):

Comienza con lo que se ha denominado "lesión primaria". Esta lesión es provocada por la energía del trauma, la cual desencadena una falla biomecánica de las estructuras que estabilizan la columna (hueso y ligamentos).

Los fragmentos de hueso desplazados y/o la inestabilidad resultante, provocando a su vez fuerzas que pueden generar una disrupción inmediata del tejido neuronal o vascular.

En esta etapa, la magnitud de la lesión de la médula espinal se relaciona con el nivel de energía involucrado.

B. ARNOLD CHIARI

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Brenda N.A.V

La Malformación de Arnold Chiari

El foramen magno es una apertura en el hueso occipital que se rodea anteriormente por el clivus, lateralmente por los cóndilos occipitales y posteriormente por la porción escamosa del hueso occipital.

Las malformaciones de Chiari, son un grupo de desórdenes neurológicos heterogéneos caracterizados por alteraciones dentro de las regiones del cerebelo, tallo cerebral y la unión cráneo-cervical, todas resultando en un desplazamiento inferior del cerebelo hacia el canal espinal por el foramen magno, sea en conjunto con la médula inferior o no.

Patogénesis del desorden:

Su patogénesis todavía se mantiene como un tema de debate, en el cual se han propuesto varias teorías, siendo entre ellas las más prevalentes la teoría molecular genética, que postula que se da a partir de defectos en la programación genética en la segmentación del cerebro posterior.

La teoría de amontonamiento que postula que el crecimiento restringido de la fosa posterior causa compresión del tejido neural, la teoría de pulso hidrodinámico relacionada a hidrocefalia con efecto de masa y la teoría del fluido oligo-cerebroespinal con relación a fallas en el cierre del tubo neural.

Tipos de Arnold Chiari:

Se reconocen tres tipos de malformaciones de Chiari:

1.- Malformación de Chiari tipo I:

Compresión Medular

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Buenos Aires

Compresión externa a la médula espinal que cause síntomas neurológicos. Las causas incluyen traumatismo de la médula espinal, enfermedades degenerativas, abscesos o tumores.

Distintas lesiones pueden comprimir la médula espinal y provocar déficits sensitivos, motores, reflejos y estintorianos secundarios. El diagnóstico se realiza mediante RM. El tratamiento está dirigido a aliviar la compresión.

La compresión es causada con mayor frecuencia por lesiones que se encuentran fuera de la médula espinal (extramedulares) que por lesiones dentro de ella (intramedulares).

La compresión puede ser:

- Aguda
- Subaguda
- Crónica

La compresión aguda se desarrolla en minutos a horas. A menudo se debe a:

- Traumatismo
- Tumor metastásico.

En ocasiones se debe a un absceso; pocas veces a un hematoma epidural espontáneo. La compresión aguda puede seguir a una subaguda y crónica, sobre todo si la causa es un absceso o un tumor.

La compresión subaguda aparece en días a semanas, por lo general se debe a:

- Un tumor extramedular metastásico
- Un absceso o un hematoma subdural o epidural.
- Hernia del disco cervical o raramente torácico.

La compresión crónica aparece en meses a años, se debe a:

Bibliografía

Jaramillo, M. J. (5/12/2018). La malformación de Arnold Chiari. *Elsevier* , 6.

Rubin, M. (May 2021). Compresión medular. *MANUAL MSD*, 4.

Sanhueza, C. D. ((Mayo - Junio 2018)). Manifestaciones neurológicas asociadas a espina bífida en adultos. *Elsevier*, 12.