



Mi Universidad

Nombre del Alumno

JULETZY SALAS GABRIEL

Nombre del tema

ARTERIAS Y NERVIOS DE LAS VISCERAS

Parcial

3RO

Nombre de la Materia

MORFOLOGIA

Nombre del profesor

GUILLERMO DEL SOLAR VILLAREAL

Nombre de la Licenciatura

MEDICINA HUMANA

Paciente femenina de 11 meses de edad, es producto de la primera gesta de padres jóvenes no consanguíneos. Embarazo normoevolutivo. Cuenta con ultrasonidos normales a las 12,20 y 24 semanas de gestación y ultrasonidos a las 38 semanas de gestación reportando defecto de continuidad de la piel y columna a nivel lumbar. Fue obtenida por cesárea a las 40 semanas de gestación y un peso al nacer 3500 gr.

Padecimiento actual. Lo inicia a las,38 semanas de gestación al detectarse mielomeningocele lumbar que se corrobora al nacer, motivo por el cual se le realiza plastia a los 4 días. Al mes y medio se detecta aumento en el perímetro cefálico diagnosticandose hidrocefalia, se coloca válvula de derivación ventrículo-peritoneal, a los 6 meses se nota retraso psicomotor.

Exploración física. Signos vitales normales, paciente femenina. Presenta macrocefalia, frente prominente, con fontanelas amplias y con aumento de tensión. Ojos en sol naciente.Cuello, tórax, abdomen y genitales sin alteraciones. Esfínter anal con tono disminuido, extremidades torácicas sin alteraciones y extremidades pélvicas con pie equino varo bilateral.

Estudios paraclínicos:

Radiografía de columna Antero-Posterior y Lateral reportando: disrafia que abarca de T12 a L4

1. En este caso ¿cuándo se presentó la falla en el cierre del tubo de neural?

Entre la quinta y la octava semana de gestación hay un fallo del cierre de la región caudal.

2. De acuerdo a la teoría de los cinco puntos de cierre ¿Cuál punto estuvo afectado?

4to punto dorsal

3. Además del ultrasonido, ¿qué otro método de diagnóstico prenatal le permitiría sospechar esta malformación?

Prueba de medición de alfa proteína en sangre materna o por una amniocentesis.

Cribado prenatal

4. Menciona algunas causas o factores relacionados con los defectos del tubo neural.

La principal causa se asocia a la falta de ácido fólico durante el embarazo, también el consumo de alcohol y sustancias ilícitas, así como el tabaco; la DM, la hipertermia materna, dislipidemia,edad materna en los extremos, el nivel socioeconómico bajo, anticomiciales, herencia genética y exposición a insecticidas.

5. ¿Cómo actúa el ácido fólico en la prevención de los defectos del tubo neural?

Ya que el ácido fólico dona grupos metilo para formar tetrahidrofolatos y metionina, los cuáles son necesarios para la producción de nucleótidos.

6. ¿Cómo se explicaría la presencia de los defectos vertebrales en esta entidad?

Se deben a la falta de fusión de uno o más arcos neurales de las vértebras en desarrollo durante la cuarta semana. Indica la falta de fusión de las mitades de los arcos neurales embrionarios

7. ¿Cómo se explica que además del mielomeningocele, la niña presente hidrocefalia, pie equino varo e incontinencias anal y urinaria?

Por de deficiencia de la formación de las estructuras y nervios lumbosacros, debido a que el tejido nervioso se incorpora a la pared del saco

Existe protrusión de un saco meníngeo lleno de líquido por el defecto, en tanto existe tejido neural dentro del saco, puede deberse a la herniación de parte del cerebelo por el foramen magno, que obstruye el flujo de líquido cefalorraquídeo y desencadena la hidrocefalia.

La incontinencia anal y urinaria se debe generalmente hay una pérdida dermatomérica correspondiente de la sensibilidad además de una parálisis muscular esquelética completa o parcial. El nivel de la lesión determina la zona de anestesia (área de la piel sin sensibilidad) y los músculos afectados, explicando así el pie equino varo

8. ¿Cuál será el pronóstico de la niña?

Al tener un diagnóstico temprano y con ello el tratamiento se tiene buen pronóstico.

Sin embargo, se asocia a problemas neurológicos debido a que a menudo están incorporadas en la pared del saco protruyente a la médula espinal, las raíces medulares o ambas. Esta situación da lugar a la alteración de los nervios correspondientes a diversas estructuras. Es frecuente la parálisis de los miembros inferiores y también puede haber incontinencia de la orina y las heces debido a la parálisis de los esfínteres anal y vesical, sin dejar de lado la probabilidad que a consecuencia de la presencia de hidrocefalia genere un retraso en el aprendizaje y probablemente sufra de trastornos convulsivos. Es bueno para la vida, comprometida la función de diversas estructuras, se espera buena. Se debe mantener en estrecha vigilancia.