



Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO:
SOLIS BONIFAZ ZURISADAI**

**NOMBRE DEL TEMA:
PADECIMIENTOS MAS FRECUENTES EN APARATOS Y SISTEMAS**

**NOMBRE DE LA MATERIA:
PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE**

**NOMBRE DEL DOCENTE:
KARLA JAQUELIN FLORES AGUILAR**

**LICENCIATURA
LIC. EN ENFERMERIA**

INTRODUCCIÓN

Espina bífida es un efecto congénito del tubo neural que ocurre cuando la columna vertebral del bebé no se cierra completamente durante el desarrollo en el útero. Esto puede provocar daños en la médula espinal y los nervios, lo que afecta diversas funciones del cuerpo.

Espina bífida oculta: La forma más leve, donde la abertura en la columna es pequeña y generalmente no causa síntomas.

Meningocele: Una forma más grave en la que las meninges (membranas que rodean la médula espinal) sobresalen a través de la abertura en la columna es pequeña y generalmente no causa síntomas.

Mielomeningocele: La forma más grave, en la que la médula espinal y los nervios sobresalen a través de la apertura en la espalda, lo que puede causar discapacidades motoras y sensoriales.

CLASIFICACIÓN

Espina Bífida oculta: es la malformación mas benigna, suele producir síntomas en la etapa juvenil o adulta.

Espina bífida quística: se engloban en ella todas las anomalías con defectos del tubo neural. (meningocele, mielomeningocele)

COMPLICACIONES Y ALTERACIONES SECUNDARIAS

Hidrocefalia: Es un exceso de líquidos cefalorraquídeos en los ventrículos cerebrales.

HIDROCEFALIA

Es una complicaciones del mielomeningocele y, si no esta controlada, puede distender los ventrículos del niño y por lo tanto el crecimiento de la cabeza, comprometido el desarrollo del cerebro y de la función sensorio motriz.

ESPIÑA BÍFIDA

Defectos del tubo neural

COGNICIÓN

Los déficit cognitivos y los problemas de percepción visual van asociados con la espina bífida.

Debido a la limitación en la movilidad y en el desplazamiento, los niños con espina bífida pueden presentar alteraciones en el concepto espacio-tiempo.

SENSIBILIDAD

La falta de sensibilidad dependerá de la lesión. Se altera tanto la sensibilidad superficial como la profunda.

El niño **no detecta** posibles zonas de presión exagerada o prolongada por el uso de aparatos ortésicos, calzados o posiciones mantenidas durante mucho tiempo.

TRATAMIENTOS

- Orientación a los familiares (prevención/ cuidados).
- Prevención de deformidades y lesiones secundarias. Con ortesis y ejercicios.
- Estimular al desarrollo motor.
- Participación en su rol.

¿QUÉ ES?

Son defectos graves que implican el desarrollo incompleto del cerebro, la médula espinal o las membranas que revisten esos órganos.

PUEDEN SER:

- **Anencefalia:** formación incompleta del cerebro y cráneo.
- **Encefalocele:** la masa encefálica hace protrusión de una abertura del cráneo.
- **Espina bífida:** formación incompleta de las vértebras.

ETIOLOGÍA

- Se conoce desde hace años, su causa sigue siendo desconocida.
- Posiblemente se deba a una combinación de factores genéticos y ambientales.
- La administración de ácido fólico se ha visto que puede prevenir del 50% al 70 % de los defectos del tubo neural.

ESPINA BÍFIDA

Defectos del tubo neural

ETIOLOGÍA/CAUSAS

- Irradiación materna con rayo X durante el embarazo.
- Infecciones intraúterinas
- Rubéola

EMBRIOLOGÍA

Desde esta perspectiva de la formación del tubo neural sugiere que el defecto del tubo neural probablemente ocurre entre las 22 y 28 semanas de gestación. (5 meses a 6 meses)

EMBRIOLOGÍA

El fallo del ectodermo para completar este proceso de plegamiento puede ocurrir en cualquier nivel espinal, C1 a S2, causando una lesión medular. Según el nivel de lesión medular, las consecuencias musculares y la capacidad motora pueden variar.

CONCLUSION:

La espina bífida es un defecto del tubo neural que puede provocar diversas complicaciones neurológicas y físicas. Una de las afecciones asociadas más comunes es la hidrocefalia, una acumulación anormal de líquido cefalorraquídeo en el cerebro, que puede causar presión intracraneal y daño neurológico si no se trata.

El tratamiento temprano con cirugías como la colocación de una derivación ventriculoperitoneal para la hidrocefalia y terapias multidisciplinarias para la espina bífida puede mejorar la funcionalidad y la independencia del paciente. Además, el seguimiento médico a lo largo de la vida es clave para prevenir y tratar posibles complicaciones.

En conclusión, aunque ambas condiciones presentan desafíos significativos, con un diagnóstico precoz, tratamiento adecuado y apoyo continuo, es posible mejorar la calidad de vida de los pacientes y ayudarles a desarrollar su máximo potencial.