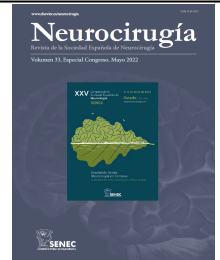




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-099 - DESANCLAJE MEDULAR Y CIERRE DE MIELOMENINGOCELE INTRAÚTERO. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE UNA SERIE DE 12 PACIENTES TRATADOS EN PERÍODO FETAL

G. Moreno Madueño, M. Rivero Garvía, G. Antiñolo Gil, L. García Díaz y J. Márquez Rivas

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: El estudio MOMS, publicado en 2011 en New England Journal of Medicine, comparó los resultados tras la reparación prenatal y posnatal del mielomeningocele. Los resultados demostraron que la reparación prenatal puede ofrecer resultados significativamente mejores que la reparación posnatal tradicional. Los pacientes que recibieron cirugía prenatal pudieron caminar mejor dos años y medio después de la cirugía que los que fueron operados después del nacimiento y tuvieron una mejor función motora en general. También la tasa de desarrollo de hidrocefalia fue significativamente menor entre los pacientes tratados antes del parto.

Objetivos: Realizar un análisis retrospectivo de los resultados obtenidos en nuestro centro para el tratamiento intraútero del mielomeningocele y compararlos con la evidencia científica disponible.

Métodos: Análisis retrospectivo de los resultados obtenidos en 12 pacientes con diagnóstico prenatal de mielomeningocele que fueron tratados en nuestro centro entre las semanas 19 y 26 de gestación en el período de 2007 a 2020. Se analizan los resultados motores y cognitivos, las alteraciones licuorales presentes al nacimiento y las complicaciones maternas y fetales.

Resultados: El 77,7% de los pacientes presenta un nivel motor menor de lo esperado para el nivel de la lesión, no presentando ningún paciente un déficit superior al esperable. El 71,4% son independientes para la marcha. En la actualidad, el 77% de los pacientes son independientes de derivaciones de LCR y el 88% presenta un desarrollo cognitivo normal para su edad. En cuanto a las complicaciones, no se registraron complicaciones maternas ni fetales graves.

Conclusiones: La cirugía abierta mediante histerotomía y corrección del defecto cutáneo y desanclaje medular precoz es una técnica segura que ofrece buenos resultados y mejora el pronóstico funcional en pacientes con mielomeningocele.