

# Mielomeningocele

Un defecto del tubo neural detectado antes o en el momento del nacimiento

## Mielomeningocele

### Términos especiales

#### Mielo

La médula espinal y los nervios.

#### Meninges

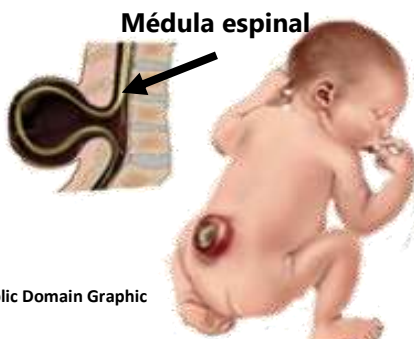
La membrana protectora que cubre el cerebro y la médula espinal.

#### Defecto del tubo neural

El tubo neural es un tubo protector que rodea la médula espinal y el cerebro. Se cierra en la sexta semana de embarazo. Un defecto del tubo neural se produce cuando el tubo no se cierra del todo.

#### Meningocele

Debido a esta abertura, el bebé nace con un defecto de la columna vertebral y la médula espinal. Las meninges y la médula espinal se desarrollan fuera del cuerpo a través de este defecto en la abertura ósea de la columna vertebral en la piel. A esto lo llamamos meningocele.



CDC Public Domain Graphic

### Imagen de un bebé con mielomeningocele

### Diagnóstico temprano

Podemos ver este defecto en un ultrasonido fetal o resonancia magnética (MRI).

### Problemas en diferentes áreas del cuerpo

Dependiendo de dónde se encuentre el defecto en la médula espinal, el bebé puede tener un menor control de:

- Piernas: Es posible que no pueda caminar sin ayuda.
- Vejiga: Es posible que tengamos que vaciar la vejiga con un catéter.
- Intestino: Es posible que se produzcan pérdidas de heces (popó) y estreñimiento.

Otros problemas incluyen:

- Problemas de desarrollo
- Hidrocefalia o malformación de Chiari

## Cierre del mielomeningocele

### 24 y 48 horas después del nacimiento

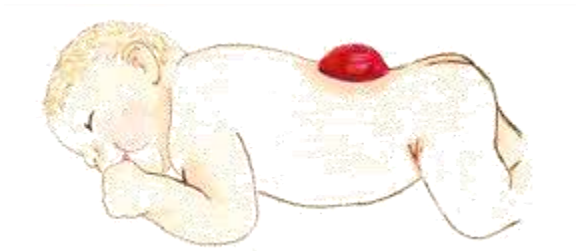
### Objetivo del equipo de neurocirugía

- Cerrar la abertura espinal en la espalda.
- Promover la cicatrización de la piel después del cierre.
- Continuar el seguimiento del bebé para detectar signos de hidrocefalia.

## Cuidados después de la cirugía del mielomeningocele

### Posicionamiento

La posición es muy importante para la cicatrización. El bebé no puede estar acostado boca arriba durante 7 a 14 días.



**El bebé debe estar acostado boca abajo o de lado**

### Incisión

La incisión no lleva vendaje: En NICU, mantendremos abierta el área de la incisión. Es importante que su equipo de neurocirugía observe esta área por si hay alguna fuga o infección.

Suturas: Se disolverán en 4 a 6 semanas.

Grapas: Podemos usar grapas para cerrar el defecto.

### Pañal

Su bebé no usará pañal. El equipo de NICU usará almohadillas absorbentes debajo de su bebé.

### Sostener a su bebé

El equipo de NICU le ayudará a sostener a su bebé. Es importante mantener al bebé en posición horizontal.

### Molestias

Contaremos con medicamentos para el dolor para mantener cómodo a su bebé. Su doctor le explicará qué medicamentos son los mejores para su bebé.

### Cateterismo de vejiga

Los bebés con mielomeningoceles suelen tener problemas para vaciar la vejiga. Una vejiga demasiado llena puede causar infecciones y problemas renales. El equipo de NICU revisará las almohadillas absorbentes debajo de su bebé para ver si hay orina.

Puede ser necesario usar un catéter para vaciar la vejiga de su bebé.

- Colocamos un pequeño tubo suave llamado catéter en la vejiga para drenar la orina.
- Es posible que tengamos que cateterizar al bebé varias veces al día.
- El equipo de NICU ajustará los horarios según las necesidades de su bebé.

### Líquido cefalorraquídeo (CSF, por sus siglas en inglés)

El CSF es un líquido claro y acuoso. Se produce continuamente en los espacios internos del cerebro llamados ventrículos.

- El CSF sale de los ventrículos y circula por el cerebro y la médula espinal.
- Los vasos sanguíneos del cerebro reabsorben el CSF en el torrente sanguíneo.

La reparación del mielomeningocele puede bloquear y detener el flujo normal del CSF.

## Hidrocefalia

Cuando se bloquea la vía habitual del CSF, éste empezará a acumularse en el interior de los ventrículos. Los ventrículos aumentan de tamaño. A esto lo llamamos hidrocefalia. A medida que los ventrículos aumentan de tamaño, la cabeza del bebé empieza a parecer más grande.



La hidrocefalia ocurre hasta en el 80% de los bebés con mielomeningoceles.

### Si no se trata, se desarrolla presión en el cerebro

El aumento de líquido en los ventrículos empezará a ejercer presión sobre el delicado tejido cerebral. Esto puede causar graves problemas de salud, incluso la muerte. Un ultrasonido craneal nos ayudará a revisar el tamaño de los ventrículos de su bebé.

### Cirugía de derivación para la hidrocefalia

Este es el tratamiento más común para la hidrocefalia.

La derivación es un tubo pequeño. Colocamos un extremo en los ventrículos para drenar el exceso de CSF. Colocamos el otro extremo del tubo en un área del cuerpo donde se absorbe el CSF.

El equipo de neurocirugía le explicará el procedimiento de derivación antes de la cirugía.

Estas instrucciones sólo son guías generales. Su proveedor de atención médica puede darle instrucciones especiales. Por favor, hablele a su proveedor de atención médica si tiene cualquier pregunta o preocupación.

## Antes de regresar a casa

### Citas de seguimiento

Programaremos todas las citas de seguimiento antes de que se vaya a casa.

### Cateterismos

Le enseñaremos a realizar cateterismos de vejiga y cuándo debe realizar el seguimiento con el equipo de urología.

### Cuidados de la incisión

Le daremos más información sobre cómo cuidar la incisión quirúrgica de su bebé. Esto incluirá:

- Cuándo y cómo bañar al bebé.
- Posibles problemas que hay que tener en cuenta y qué hacer.

### Cirugía de derivación para la hidrocefalia

Si su bebé necesita una derivación, le daremos más información sobre:

- Hidrocefalia.
- Cirugía de derivación para el tratamiento de la hidrocefalia.
- Cuidados para su bebé después de la cirugía de derivación.

## Neurociencias

Para ubicaciones y contactos, visite:

[cookchildrens.org/services/neurosciences/contact-us/](https://www.cookchildrens.org/services/neurosciences/contact-us/) o

