



ESPINA BÍFIDA OCULTA

Spina Bifida Occulta

[Espina Bífida Occulta - en PDF](#)

La espina bífida occulta abarca un grupo de trastornos de la columna vertebral. La columna vertebral es una estructura conformada por huesos llamados vértebras y es responsable de sostener el esqueleto y proteger la médula espinal. La médula espinal es el cable de tejido nervioso que transmite la información entre el cerebro y el cuerpo. La espina bífida occulta es un desorden común que se presenta en un 10 por ciento a 20 por ciento de personas que por lo demás son sanas. Con frecuencia se descubre accidentalmente por una radiografía de la zona inferior de la espalda. Por definición la "espina bífida occulta" significa "columna separada escondida". El término es impreciso porque se usa para describir varios trastornos. La forma que se da más comúnmente se considera inocua y sencillamente es una *anatomía vertebral (hueso)* normal un poco diferente. En este desorden, partes de los huesos de la columna que se llaman el proceso espinoso y el arco neural se muestran anormales en una radiografía. Generalmente, ni la médula espinal ni los nervios espinales están comprometidos. La espina bífida occulta y ósea aislada (sin anomalía de la médula espinal) no ocasiona problemas del sistema nervioso central. Algunos radiólogos han optado por llamar a esta situación un *defecto de fusión vertebral*, quitando así la referencia a la espina bífida.

Sin embargo, hay trastornos mucho menos frecuentes que están relacionados a los que también se les llama espina bífida occulta que afectan la médula espinal y son los que *pueden* tener consecuencias para la salud. Estos trastornos comprenden:

Condición:	Definición:
Anclaje de la médula espinal	El extremo inferior de la médula está pegado anormalmente a las estructuras que la rodean. La médula espinal se estira y se daña.
Lipomielomeningocele y lipomeningocele	Un nudo de la médula espinal se fija a un tumor graso <i>benigno</i> en la espalda
Nervio terminal engrosado	Engrosamiento en la sección final de la médula espinal
Nervio terminal graso	Un abultamiento de grasa en el extremo interior de la médula espinal
Diastematomyelia (médula espinal dividida) y diplomielia	La médula espinal está dividida en dos, generalmente por un pedazo de hueso o cartílago
Trayecto fistuloso dérmico (con compromiso de la médula espinal)	Es una conexión entre el conducto vertebral y la piel de la espalda que aparece como una banda de tejido hacia el exterior

Estos desórdenes se pueden dar sin anomalías óseas de las vértebras. Si ocurre alguna de estas anomalías relacionadas con la médula espinal, pueden darse signos y síntomas relacionados con el sistema nervioso.

Algunos de estos signos y síntomas son:

- dolor (en la espalda o las piernas)
- debilidad en las piernas
- entumecimiento u otros cambios en la sensibilidad de las piernas o la espalda
- deformidades ortopédicas de las piernas, los pies y la espalda
- cambio en el funcionamiento de los intestinos o la vejiga

Las personas que son susceptibles a una anomalía de la médula espinal deben ser examinadas oportunamente por un médico/cirujano para prevenir los problemas neurológicos mencionados aquí. ¿Cómo identificar a las personas que podrían necesitar este tipo de evaluación? La apariencia de la piel de la parte inferior de la espalda da indicios sobre la probabilidad de que debajo haya una anomalía en la médula espinal. Aproximadamente un 80 por ciento de quienes tienen anomalías de la médula espinal tendrá algún tipo de anomalía en la piel que está encima del defecto.

Algunos de los defectos de la piel son:

- zonas vellosas
- abultamiento de grasa

- hemangioma: una mancha rojiza o púrpura sobre la piel formada por acumulación de vasos sanguíneos
- manchas oscuras o marcas de nacimiento: son rojas y no incluyen las marcas azules o negras llamadas manchas de mongol
- Trayecto (túnel) o fístula de la piel – a veces se ve sobre la espalda como un hoyuelo profundo – especialmente si está demasiado alto, *por ejemplo, más arriba del pliegue de los glúteos*, si no se puede ver su fondo
- mancha hipopigmentada: área de la piel con menor pigmentación

Las personas con este tipo de anomalías de la piel en la zona inferior de la espalda, en cualquier edad, deben hacerse examinar por un médico experto en malformaciones de la médula espinal. No todas las personas con un defecto de la piel en la zona inferior de la espalda tienen espina bífida occulta, especialmente si tienen un hoyuelo sacro. Para evaluar las estructuras internas se pueden ordenar estudios, tales como un ultrasonido (*solamente útil en recién nacidos*) o una imagen de resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés) de la columna.

Por último, existen patrones hereditarios en la espina bífida occulta al igual que en la espina bífida en general. La mielomeningocele (o meningomielocele), una forma manifiesta de espina bífida (donde la anomalía de la médula espinal es visible a través de un defecto de la piel), es más común en familias que ya han vivido esta condición.

El riesgo de tener este problema si un pariente de primer grado (padre o hermano) la ha tenido es 5 a 10 veces mayor que en la población general. El riesgo de tener otras formas de espina bífida cuando ya ha habido casos de mielomeningocele en la familia es probablemente más alto que entre la población general. Sin embargo, no hay certeza del riesgo genético de que las formas de espina bífida que presentan síntomas se repitan en la familia. Cada caso en particular debe contar con la evaluación médica y el asesoramiento genético durante el embarazo, realizados por profesionales conocedores de la materia. En todas las circunstancias, las mujeres en edad fértil deberían tomar 0,4 miligramos de ácido fólico diarios.

Colaborador de esta hoja informativa:

Stephen Kinsman, MD

¿Tiene alguna pregunta?

Llame al 800-621-3241

En Internet: www.spinabifidaassociation.org

Esta información no constituye un consejo médico. Dado que los casos específicos pueden apartarse de la información general presentada en este documento, la SBA aconseja a los lectores consultar a un médico u otro profesional calificado.

Revisado: abril de 2007

Asociación de Espina Bífida 4590 MacArthur Boulevard, NW Suite 250 Washington, DC 20007-4226

Tel: 202.944.3285 Fax: 202.944.3295 Centro Nacional de Recursos: 800.621.3141

Sitio web: www.spinabifidaassociation.org E-Mail: sbaa@sbaa.org