



Fundația de
Medicină
Fetală

Excelență în medicina materno-fetală pentru România.
Formăm medici specialiști, standardizăm îngrijirea
medicală conform unor protocoale standard și
sprijinim familiile, de la screening la terapie fetală.

Contactează-ne

Office

București, Sector 1,
str. Intrarea Tudor Ștefan,
nr.20, cam.1

Website

fmfromania.ro

Email

office@fmfromania.ro



Fundația de Medicină Fetală oferă

informații pentru
părinți despre

SPINA BIFIDA

Ce este spina bifida?

Spina bifida deschisă este o malformație congenitală a coloanei vertebrale, în care o parte din structurile ce protejează măduva spinării nu se închid complet în perioada de dezvoltare fetală.

În zona afectată poate apărea o proeminență („umflătură”) la nivelul spatelui, numită:

- meningocel (un chist cu perete subțire) sau
- mielomeningocel (când sunt implicate și structuri nervoase).

Această afecțiune se asociază frecvent cu modificări la nivelul creierului, deoarece lichidul din jurul măduvei se poate pierde prin defectul deschis.

Cât de frecventă este?

Aproximativ 1 din 1.000 de feți la 12 săptămâni de sarcină.

Care este prognosticul?

Evoluția depinde de severitatea defectului și de complicațiile asociate.

Date generale:

- mortalitatea la 5 ani este aproximativ 35%
- aproximativ 20% dintre copii decedează în primul an de viață
- aproximativ 25% dintre feți pot fi născuți fără semne de viață

Copiii care supraviețuiesc pot avea:

- paralizie la nivelul membrelor inferioare
- incontinență urinară și fecală
- frecvent hidrocefalie, care necesită tratament chirurgical

În multe cazuri, inteligența poate fi normală, chiar dacă sunt necesare intervenții medicale și recuperare pe termen lung.



Fundația de
Medicină
Fetală



Permiteți echipei noastre de medici și personal de excepție să aibă grijă de dumneavoastră.

Există anomalii asociate?

În aproximativ 10% dintre cazuri, spina bifidă deschisă poate fi asociată cu:

- anomalii cromozomiale (mai ales trisomia 18)
- boli genetice rare
- diabet zaharat matern
- administrarea în sarcină (sau înainte de sarcină) a unor medicamente antiepileptice

În cele mai multe situații, riscul de sindroame non-cromozomiale este scăzut.

Ce investigații pot fi recomandate?

În funcție de caz, medicul poate recomanda:

- ecografie detaliată (morfologie fetală completă)
- testare genetică, mai ales dacă există și alte anomalii asociate (ex. amniocenteză pentru cariotip fetal)
- ecografii la fiecare 4 săptămâni, pentru a urmări:
 - evoluția ventriculomegaliei
 - apariția/agravarea cifoscoliozei
 - dezvoltarea piciorului strâmb (talipes)

Terapie fetală (tratament în timpul sarcinii)

În unele cazuri, în centre specializate, se poate discuta opțiunea de închidere intrauterină a defectului, prin:

- chirurgie deschisă (cu histerotomie) sau
- intervenție minim invazivă (fetoscopie)

Această procedură poate:

- reduce necesitatea montării unui șunt după naștere (pentru hidrocefalie)
 - îmbunătăți, în anumite cazuri, funcția motorie și funcția urinară
- Decizia este complexă și se ia doar după evaluare multidisciplinară.