

Cirugía fetal para espina bífida

La cirugía fetal, el uso de técnicas invasivas para tratar defectos congénitos con el feto aún intraútero, fueron por primera vez utilizados en los años ochenta. La mejora en el diagnóstico prenatal y el desarrollo de intervenciones quirúrgicas han llevado a un mayor interés y práctica en este campo en los últimos veinte años. La cirugía de la placenta, el cordón o las membranas utilizando una técnica fetoscópica se desarrolló aún más en la década de 1990, a medida que el equipo y la tecnología mejoraban para permitir el acceso a la cavidad uterina a través de puertos pequeños. Los estudios confirmaron la ventaja de la cirugía con láser fetoscópica para el tratamiento del síndrome de transfusión gemelo a gemelo, y esto ahora se ofrece ampliamente en unidades de medicina fetal en todo el mundo.

La cirugía realizada directamente al bebé nonato se ha intentado para una variedad de condiciones que generalmente son letales o pueden asociarse con menos morbilidad cuando se corrigen temprano. Ejemplos de estos son la hernia diafragmática congénita (CDH), la espina bífida abierta (mielomeningocele, MMC), la obstrucción del tracto urinario inferior, las lesiones ocupantes del espacio torácico, el teratoma sacrococcígeo y las malformaciones cardíacas. Para muchas condiciones, estas técnicas son aún experimentales; actualmente hay un ensayo clínico en progreso que evalúa la oclusión traqueal fetoscópica para la CDH.

En 2011, el ensayo MOMS (1) mostró que la reparación quirúrgica fetal abierta de MMC era relativamente segura para la madre y el bebé y que la reparación fetal frente a la reparación neonatal tradicional se asoció con mejores resultados motores neonatales y menor necesidad de derivación ventriculoperitoneal. La reparación in-utero de MMC se ha convertido en una forma relativamente común de cirugía fetal realizada en todo el mundo, con muchos centros que ahora ofrecen cirugía fetal abierta o técnicas fetoscópicas. En este campo en rápida evolución, es de gran interés público determinar qué tratamientos prenatales para la espina bífida abierta se ofrecen y planifican actualmente en todo el mundo. Esto ha demostrado ser un desafío, debido a la falta de coordinación global en cirugía fetal, las variaciones nacionales en los modelos de atención, la distancia geográfica y las barreras del idioma. A través de la Sociedad Internacional para el Diagnóstico Prenatal, nuestra Terapia Fetal SIG tiene como objetivo proporcionar un recurso central para los profesionales de la salud y los pacientes que contiene información actual sobre la disponibilidad mundial de cirugía fetal para MMC. Este proyecto se inició con un cuestionario en 2017 a una selección de expertos en medicina fetal y neurocirugía pediátrica de todo el mundo que se sabía o se pensaba que prestaban este servicio. Las respuestas a esta encuesta se muestran en el siguiente mapa interactivo. Invitamos a todas las unidades no incluidas en este mapa a que envíen sus datos al ISPD Fetal Therapy SIG para su inclusión en este recurso público.

Este proyecto está en curso, y cualquier comentario, adiciones y actualizaciones a esta página web se pueden hacer contactando a eirtenkauf@ISPDhome.org

Referencias

1. Adzick et al N Engl J Med 2011; 364:993-1004

Mapa de terapia fetal



Recomendamos ver mapa en artículo original:

https://ispdhome.org/ISPD/SIGs/Fetal_Therapy_Map.aspx?utm_source=Informz&utm_medium=Email&utm_campaign=eBlasts