

# Salud CLÍNICA UANDES

Publicación de Clínica Universidad de los Andes · Septiembre 2017



Clínica  
Universidad  
de los Andes

Por primera vez en Chile:  
**Cirugía intrauterina laparoscópica  
corrige espina bífida**

# Inédita cirugía intrauterina dio una oportunidad a Nicolás

Gracias a esta cirugía, el pequeño nació sin la malformación diagnosticada a las 23 semanas de gestación.

El embarazo fue totalmente normal hasta las 23 semanas. Estaban felices. Nicolás era la primera guagua de Isabel y Sergio, pero en un control rutinario, les dieron la noticia: "El doctor nos contó que mi guagua tenía espina bífida. Fue súper fuerte para nosotros; uno piensa que vienen sanitos, que pasando la ecografía de los tres meses estás lista, pero no fue así", cuenta Isabel Moya, mamá de Nicolás.

Desde ese momento todo cambió para Isabel y Sergio. "Uno como mamá siempre saca fuerzas de algún lado porque sabe que su guaguüita está adentro, y siente si uno está triste".

Espina bífida abierta o mielomeningocele es un defecto del cierre de la columna, con exposición de la médula espinal, que se produce durante la formación del feto, y que tiene como consecuencia principal problemas neurológicos en las funciones motoras y sensitivas de la columna. Estos niños tienen dificultades para caminar, problemas sensitivos en las piernas, complicaciones en el control de esfínter y, en la mayoría de los casos, se desarrolla hidrocefalia. "Lo clásico es que operemos a estos pacientes en el periodo postnatal inmediato; nace una guagua y es una urgencia que debe resolverse en las primeras 24 horas. En estos casos la probabilidad de desarrollar una hidrocefalia es cercana a un 90%", explica el Dr. Felipe Moyano, neurocirujano.

Otra alternativa conocida es la cirugía intrauterina abierta, en que se abre el abdomen y el útero materno para corregir el defecto.

Una tercera opción, que nunca antes se había realizado en Chile, fue la que ofreció el equipo médico del Programa de Medicina Materno Fetal de Clínica Universidad de los Andes a este joven matrimonio: una cirugía intrauterina a través de endoscopia, procedimiento para el cual se contó con la

colaboración de un grupo de expertos del Hospital Albert Einstein de Sao Paulo, Brasil. "Decidimos tomar esta opción porque no nos íbamos a perdonar no haber dado esta oportunidad a nuestro hijo y, además, la cirugía no sólo detenía el daño, sino que lo revertía", explica Isabel.

A las 27 semanas se realizó esta cirugía de alta complejidad, que requirió anestesiarse al niño y a la madre, crear una cavidad especial para realizar la intervención en el dorso del feto, e ingresar con cuatro endoscopios para corregir el defecto. La malformación se logró cerrar con una placa de biocelulosa que cubrió el tejido neural expuesto. Toda la intervención duró 1 hora y 30 minutos.

"Con esta cirugía se aminoran los efectos de la enfermedad y se permite reducir los riesgos maternos. La probabilidad de válvula por hidrocefalia se reduce a la mitad, caminan un porcentaje importante de los niños, más de los que lo harían si se operan postnatalmente, es decir, hay una serie de beneficios neurológicos y sin los riesgos de la técnica abierta", explica el Dr. Masami Yamamoto, ginecólogo y especialista en medicina materno fetal.

A las 33 semanas, seis semanas luego de la intervención, nació Nicolás. "Desde el punto de vista neuroquirúrgico es una guaguüita que no ha presentado ninguna complicación a la fecha. Tiene una muy buena movilidad en las extremidades inferiores, no ha desarrollado hidrocefalia y tampoco malformación de Chiari (descenso anormal de las amígdalas del cerebelo con compresión del tronco cerebral), que puede ser sintomática y requiere cirugía en un tercio de los casos.", señala el Dr. Felipe Moyano. Esta intervención marca un hito en nuestro país y se espera sea de ayuda para muchas otras familias que reciban la noticia de que su hijo viene con espina bífida.



**Dr. Masami Yamamoto C.**

## Ginecología y Obstetricia - Medicina Materno Fetal

Médico Cirujano por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Especialista en Ginecología y Obstetricia por la misma casa de estudios. Especialista en Medicina Materno Fetal.



**Dr. Horacio Figueroa D.**

## Ginecología y Obstetricia - Medicina Materno Fetal

Médico Cirujano por la Pontificia Universidad Católica de Chile, especialista en Obstetricia y Ginecología y en Medicina Materno Fetal. Profesor de la Universidad de los Andes.



**Dr. Felipe Moyano P.**

## Neurocirugía de Adultos y Pediatría

Médico Cirujano por la Universidad Católica de la Santísima Concepción y especialista en Neurocirugía por la Universidad de Chile. Perfeccionamiento en Neurocirugía Oncológica Adulto y Pediatría en *New York Presbyterian Hospital*, Estados Unidos.

## Medicina Materno Fetal

El Programa de Medicina Materno Fetal de Clínica Universidad de los Andes dispone de subespecialistas en las diferentes patologías fetales, para ofrecer una atención integral a las embarazadas de alto riesgo o con diagnóstico de malformaciones en el niño.

Cuenta con un equipo multidisciplinario, moderna tecnología y todo lo necesario para el estudio y

tratamiento de las complicaciones del embarazo y la realización de cirugías intrauterinas. Dispone de un programa de acompañamiento perinatal, donde un equipo de médicos especialistas, psicólogos y psiquiatras, acompañan a la madre y a su entorno familiar durante todo el proceso del embarazo, al mismo tiempo que están disponibles para asistir a pacientes de otros centros de salud.



Contacto: [maternofetal@clinicaandes.cl](mailto:maternofetal@clinicaandes.cl)

## ¿Cuál es la importancia de la mamografía?

El cáncer de mama afecta a una de cada diez chilenas, ocupando el primer lugar en mortalidad por cáncer en las mujeres. Para mejorar el pronóstico de esta enfermedad, resulta clave lograr un diagnóstico precoz mediante la realización de una mamografía.

La mamografía es el examen más preciso para detectar el cáncer de mama en su fase inicial. Por eso, se recomienda un control anual en pacientes mayores de 40 años, pero podría realizarse a cualquier edad si el médico tratante lo indica ante la sospecha de una lesión mamaria.

- **Todas las mujeres mayores de 40 años deben someterse a una mamografía anual.**
- **Se recomienda a las mujeres que tengan antecedentes familiares de cáncer de mama, realizarse una mamografía anual a partir de los 30 años.**
- **Toda persona que presente sospecha de lesión mamaria o bulto.**



**Dra. Julieta Robin D.**

### **Cirugía Oncológica - Mama**

Médico Cirujano por la Universidad de Buenos Aires (UBA), y especialista en Cirugía General por el Hospital Italiano de Buenos Aires. Especializada en Cirugía Mamaria por la Universidad Austral de Buenos Aires. *Fellowship* en Cirugía Oncológica Mamaria por la *Society of Surgical Oncology* en Pittsburgh, Estados Unidos.



**Durante octubre, mes de la prevención del cáncer de mama, Clínica Universidad de los Andes contará con un programa preventivo a valor preferencial.**

Más información en [clinicauandes.cl](http://clinicauandes.cl)

## Cómo cuidar a nuestros niños en primavera

Principales cuidados y recomendaciones para enfrentar alergias y virus comunes de esta época.

Queda poco para dejar atrás los días fríos y darle la bienvenida a la primavera. Si bien muchos disfrutan de las temperaturas más cálidas, debemos tener algunas consideraciones con nuestros niños para que no sufran algunas patologías propias de esta estación. La Dra. Lorena Yates, pediatra, explica que en esta época "es común la rinitis alérgica, ya que comienzan a florecer los árboles. Por eso es importante realizar un tratamiento antialérgico precoz para disminuir y prevenir los efectos. Las indicaciones deben ser guiadas por un especialista, que recomiende el medicamento oral o tópico indicado para los síntomas de cada paciente".

También existen enfermedades virales, como la gastroenteritis, por norovirus o rotavirus, que causan deposiciones líquidas, vómitos, malestar general, dolor abdominal leve o moderado, y fiebre en general baja; la duración del cuadro es variable, entre 5 y 10 días.

Con respecto al tratamiento, la especialista señala que "es muy importante la hidratación, ya que los síntomas hacen perder una cantidad importante de agua. Para esto, son recomendables las sales de hidratación oral, una dieta liviana, el uso de probióticos y, cuando la diarrea se prolonga, se aconseja cambiar la leche por leche sin lactosa".

Complementariamente, es importante registrar y hacer un seguimiento de cuántas deposiciones y vómitos ha tenido el niño, para que su pediatra le indique el tratamiento más óptimo. También debemos estar alertas a algunos síntomas que se producen por la deshidratación, como mucosas secas, palidez y decaimiento. Por el contrario, los síntomas que indican que el niño está bien hidratado es la diuresis u orina, si se realiza de forma habitual.

Para prevenir, es muy importante tomar algunas medidas como "el lavado frecuente de manos y evitar el contacto con los niños enfermos", finaliza.



**Dra. Lorena Yates B.**

### **Pediatría**

Médico Cirujano por la Universidad de los Andes y especialista en Pediatría por la Universidad de Chile. Profesora de la Universidad de los Andes.







Clínica  
Universidad  
de los Andes



# SIEMPRE PROTEGIDO

SEGUROS PARA TODA SU FAMILIA

Clínica Universidad de los Andes tiene para usted y su familia, una variedad de convenios y seguros pensados para que solo se preocupe de disfrutar mientras nosotros le damos la tranquilidad que su vida necesita.



[clinicauandes.cl](http://clinicauandes.cl)

Avenida Plaza 2501  
Las Condes, Santiago, Chile.

(\*) El convenio Siempre Protegido Accidentes Estudiantiles no es otorgado por HDI Seguros de Vida S.A. y su comercialización y cobertura corresponde exclusivamente a Clínica Universidad de los Andes. El detalle de las condiciones y exclusiones se encuentran en las condiciones generales de cada seguro y en las condiciones particulares de la póliza.