



Visite www.paralisis.org, la página de internet de la Fundación Christopher y Dana Reeve.

Siringomielia / Médula espinal anclada

La siringomielia pos-traumática y la médula espinal anclada pueden originarse tras una lesión en la médula espinal. Pueden aparecer a los dos meses o varios años después de la lesión. Los resultados pueden ser devastadores, llegando incluso a ocasionar nuevos niveles de discapacidad aunque la persona se haya recuperado con éxito. Los síntomas clínicos de la siringomielia y la médula espinal anclada son los mismos e incluyen el deterioro progresivo de la médula espinal, la pérdida progresiva de sensibilidad o fortaleza, constante sudoración, espasmos, dolor y reflejo disfuncional autónomo.

En el caso de la siringomielia pos-traumática, un quiste o una cavidad llena de líquido se forma dentro de la médula. La cavidad se expande con el tiempo, extendiéndose a otros segmentos de la médula espinal desde el nivel de la lesión.

La médula espinal anclada es una condición donde se forma un tejido cicatrizado y se queda sujeto a la médula espinal, en concreto a la dura, la membrana blanda que la rodea. Este tejido duro impide el flujo normal del fluido medular a lo largo de la médula espinal y con ello el movimiento normal de la médula dentro de la membrana. Este “anclaje” causa la formación de quistes. La médula anclada puede producirse sin evidencias de siringomielia, pero la formación de quistes pos-traumáticos no sucede sin que haya antes cierto grado de médula anclada. La resonancia magnética detecta con facilidad la presencia de quistes en la médula espinal, a no ser que estén presentes varillas, placas o trozos metálicos.

La médula anclada pos-traumática y la siringomielia son tratadas quirúrgicamente. La médula anclada requiere de una operación delicada para extender el tejido duro de la médula espinal y así restablecer el flujo y el movimiento normal de la médula. Además, se coloca un injerto en dicho lugar para fortificar la zona y disminuir el riesgo de otra formación similar. Si se detecta un quiste, se coloca un tubo o goteadero dentro de la cavidad para drenar el fluido del quiste. La cirugía reduce el dolor, pero no siempre devuelve la sensibilidad perdida.

En experimentos realizados por la Universidad de Florida en personas con quistes en la médula espinal, estos fueron tratados con inyecciones de tejido fetal. Aunque aun queda mucho camino para que llegue a nuestras clínicas, este experimento hizo que el tejido se regenerara, que las cavidades se rellenaran y que se detuviera el proceso de pérdida de movimiento.

La siringomielia también sucede en personas que tienen una anomalía congénita en el cerebro llamada malformación de Chiari – durante el desarrollo del feto, la parte inferior del cerebelo se proyecta desde detrás de la cabeza hasta la parte cervical del canal espinal. Los síntomas incluyen vómitos, debilidad muscular en la cabeza y cara, dificultad al tragar y varios grados de disfunción mental.

También puede derivar en parálisis de brazos y piernas. Adultos y adolescentes con malformación de Chiari que previamente no mostraron síntomas, pueden mostrar signos de disfunciones mentales como movimientos involuntarios y rápidos de los ojos hacia atrás. Otros síntomas son mareos, dolores de cabeza, visión doble, sordera, discapacidad para coordinar movimientos y episodios de dolores agudos en los ojos.

La siringomielia también puede asociarse con espina bífida, tumores en la médula espinal, aracnoiditis y siringomielia de causa desconocida. La resonancia magnética ha aumentado el número de diagnósticos en las primeras etapas de la siringomielia. Los síntomas de esta condición se muestran de forma lenta, aunque pueden sentirse de forma repentina con los tosidos o esfuerzos.

La cirugía permite la estabilización o incluso la mejoría de los síntomas en la mayoría de las personas. Un retraso en el tratamiento puede incluso causar una lesión irreversible en la médula espinal. La reaparición de la siringomielia después de la intervención quirúrgica puede requerir de otras operaciones que quizás no sean completamente exitosas a largo plazo. La mitad de los tratados por siringomielia reportan de nuevo síntomas después de cinco años.

Fuentes:

National Institutes of Neurological Disorders and Stroke (NINDS), American Syringomyelia Alliance Project.

http://www.christopherreeve.org/site/c.lqLPIXOAKnF/b.4636805/k.2262/SiringomieliaM233dula_anclada.htm

Enlaces (en español)

<http://www.infochiari.es/>

Asociación Nacional de Amigos de Arnold Chiari

Recursos, noticias y apoyo a enfermos y familiares de afectados con malformación cráneo cervicales, siendo las más frecuentes Chiari y siringomielia.

http://www.ninds.nih.gov/disorders/spanish/La_Siringomielia.htm

Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (NINDS)

Información detallada acerca del diagnóstico, las expectativas e investigaciones.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/syringomyelia.html>

Medline Plus

Información y enlaces sobre la siringomielia y otras condiciones específicas como la Malformación de Chiari.

<http://www.syringo.org/indice.html>

Organización Siringomielia

Explora las causas y diferentes formas de siringomielia. También ofrece enlaces de otras organizaciones que abordan el tema.

http://www.umm.edu/esp_ency/article/001398.htm

University of Maryland Medical Center

Información general sobre síntomas, tratamientos y prevención.

Enlaces (en inglés)

<http://www.asap.org>

American Syringomyelia Alliance Project (ASAP)

PO Box 1586

Longview, TX 75606 -1586

Tel.: 903-236-7079 / (800) ASAP-282

Email: info@ASAP.org

Centro nacional de información y publicaciones sobre Chiari, siringomielia y trastornos relacionados. Patrocina una convención médica anual que conecta a los profesionales médicos más avanzados en el campo con personas afectadas por los trastornos. ASAP estudia y auspicia investigaciones anuales. Junto a sus miembros, ASAP trabaja para cumplir la misión de *mejorar la vida de personas con siringomielia, Chiari y trastornos similares mientras se encuentra la cura.*

<http://www.chiariinstitute.com/>

The Chiari Institute

865 Northern Blvd.

Great Neck, NY 11021

516-570-4400

Centro para pacientes con Chiari, siringomielia y trastornos similares.

Wishes and Rainbows

<http://www.wishesandrainbows.org/>

933 Old Well Rd.

Morrison, TN 37357

Tel.: (931) 815-8142

Fax: (931) 815-8816

Organización sin fines de lucro dedicada a ayudar aquellos con Chiari, siringomielia y otras condiciones crónicas.

Los siguientes libros están disponibles para ser retirados gratuitamente de la biblioteca del Centro de Recursos para la Parálisis (Paralysis Resource Center, PRC). Para obtener más información, visite www.paralysis.org y oprima en “Libros para retirar”.

Libros (en inglés)

Bobby Jones—Stroke of Genius: The Movie and the Man. Latham, NY: British American Publishing, Ltd., 2004.

Klekamp, Jorg and Madjid Samii. **Syringomyelia – Diagnosis and Treatment.** New York, NY: Springer, 2002.

Masterpiece Recipes from the American Syringomyelia Alliance Project. Longview, TX: ASAP.

Oro, John J. and Diane Mueller. **The Chiari Book: A Guide for Patients, Families and Health Care Providers** The Chiari I Malformation and Syringomyelia. John J. Oro & Diane Mueller, 2007.

Parker, James N. and Philip M. Parker. **The Official Patient’s Sourcebook on Syringomyelia.** San Diego, CA: ICON Health Publications, 2002.

Tamaki, N., U. Batzdorf, and T. Nagashima. **Syringomyelia: Current Concepts in Pathogenesis and Management.** New York, NY: Springer, 2001.

CD-ROM (en inglés)

Breathe, Relax and Heal. 2004. Narrado por Rachel Greene. Producido por Mary G. Parker (Email para compras: marygparker@cox.net) Grabado para American Syringomyelia Alliance Project. CD de audio.

La información mencionada en este mensaje, es presentada con el propósito de educarte e informarte sobre parálisis y sus efectos. Nada mencionado en este mensaje debe ser tomado como un diagnostico o tratamiento medico. No debe reemplazar las instrucciones de tu doctor o tu proveedor de salud. Si tiene preguntas sobre tu salud por favor llama o visite a su doctor o proveedor de salud cualificado inmediatamente. Siempre consulte con su doctor o proveedor de salud antes de comenzar un nuevo tratamiento, dieta o programa de bienestar. Nunca reemplace consejos de su medico o deje de buscar ayuda medico por algo mencionado en este mensaje.