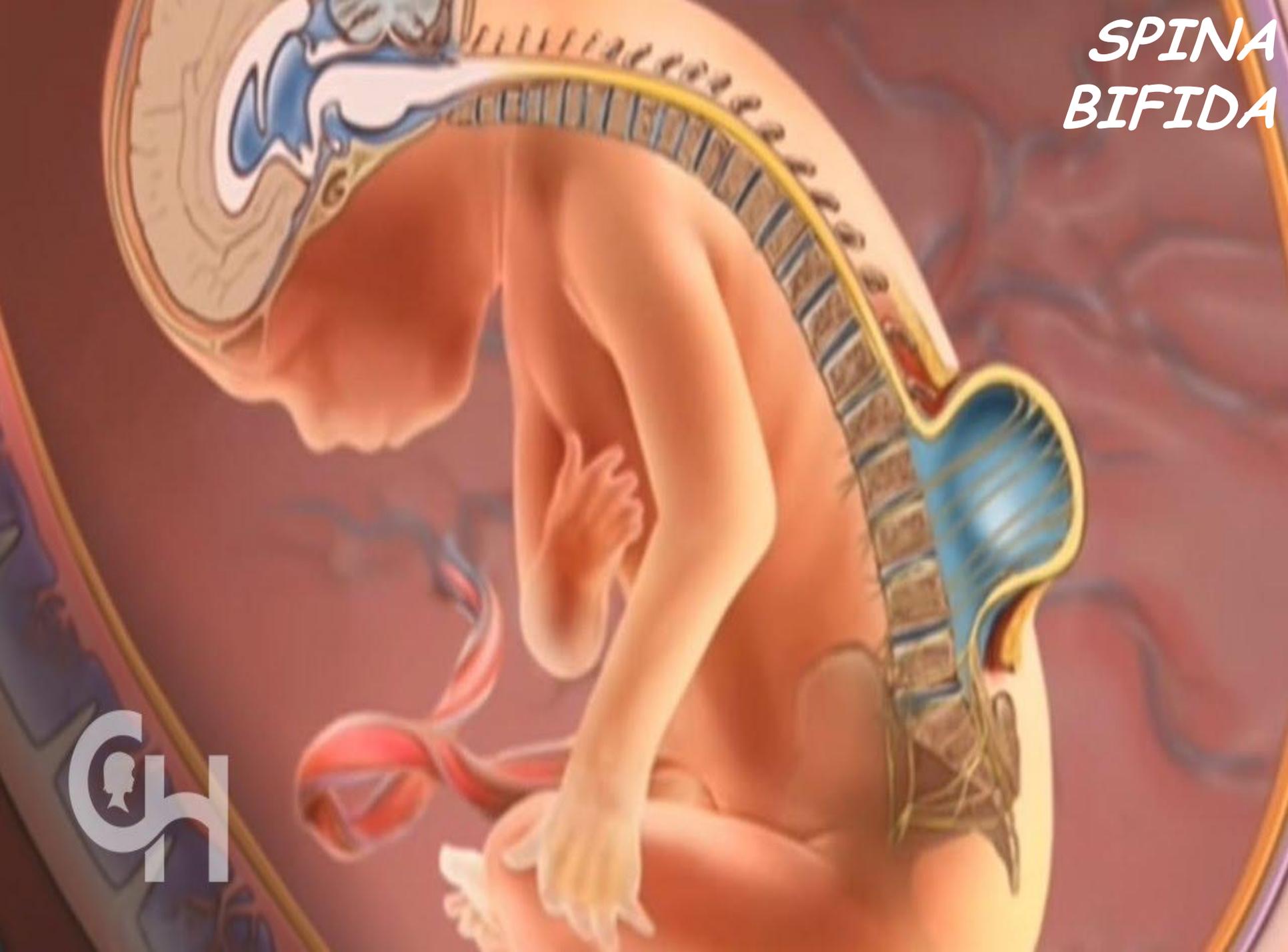


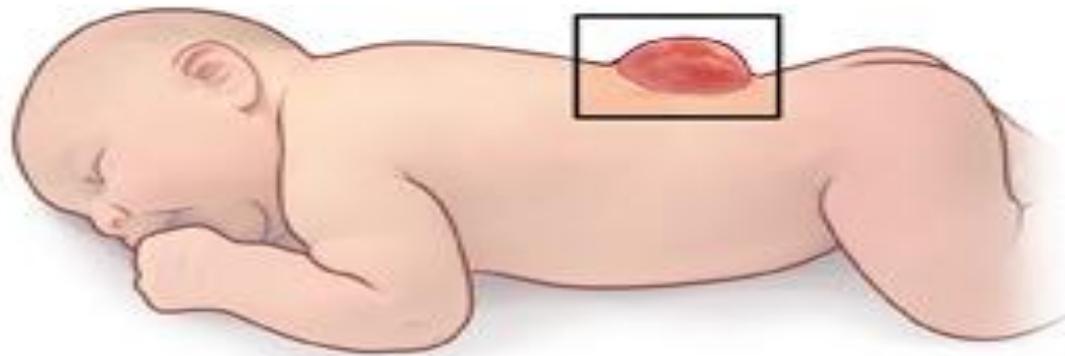
*SPINA
BIFIDA*



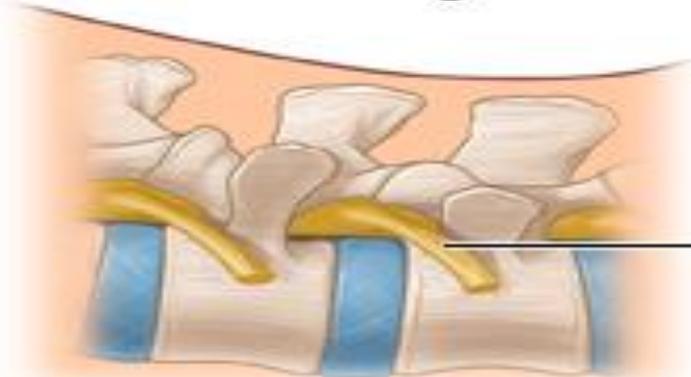
È una **malformazione genetica** incurabile a carico della colonna vertebrale: si tratta di una malattia del sistema nervoso centrale in cui alcune vertebre, non completando il proprio sviluppo, favoriscono la fuoriuscita di meningi e/o midollo spinale da una fessura del rachide.



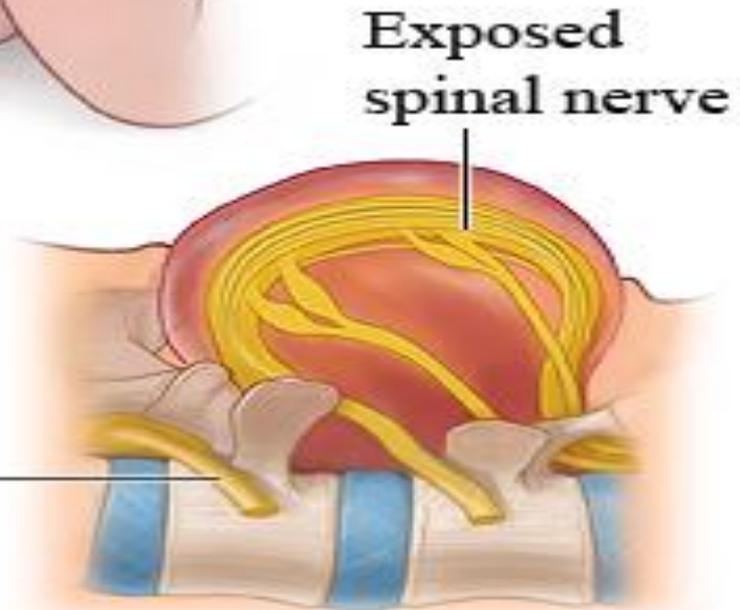
La causa della spina bifida risiede in un difetto di chiusura del tubo neurale, la struttura da cui origina il SNC.



Normal spine



Spinal nerve



La spina bifida può interessare ogni segmento del rachide (cervicale, toracico, lombare, sacrale); nonostante ciò, la maggior parte dei casi di spina bifida viene diagnosticata a livello lombo-sacrale.

L'incompleta chiusura della colonna vertebrale innesca gravi ed irreversibili danni al malcapitato, quali:

- Perdita della mobilità degli arti inferiori
- Incapacità/difficoltà di controllare gli sfinteri
- Complicanze urologiche e neurologiche
- Molti malati mostrano deficit di apprendimento e di attenzione più o meno marcati (sebbene la spina bifida non dovrebbe coinvolgere le facoltà mentali del bambino affetto)
- Alcuni bambini colpiti da spina bifida presentano difficoltà di relazione, scarsa autostima e problemi psicologici in genere.



CAUSE E FATTORI DI RISCHIO

Si presume che un intreccio di elementi ambientali e genetici possa predisporre il feto alla spina bifida:

- La **CARENZA DI ACIDO FOLICO** nella partoriente (anche e soprattutto durante il periodo pre-concezionale in prossimità della fecondazione) sembra essere determinante nell'innescare di complicanze relative allo sviluppo della spina dorsale del feto.
- Probabilmente, anche alcune **ANOMALIE CROMOSOMICHE** possono predisporre il feto alla spina bifida (sindrome di Patau, sindrome di Down.)
- **DIABETE** della madre.



- Anche l' **ALCOLISMO** e la somministrazione di **FARMACI** come il Sodio valproato (farmacoutilizzato per la cura delle convulsioni) e le carbamazepine (utilizzate in particolare per la cura dell'epilessia) sembrano aumentare il rischio di spina bifida nel nascituro.
- **L'OBESITA'** materna e
- **FEBBRE** alta e per lungo tempo possono predisporre il feto alla spina bifida.



La diagnosi precoce di spina bifida è indispensabile per intervenire prontamente, limitando quanto possibile i danni a breve e a lungo termine.

Grazie al perfezionamento delle strategie diagnostiche, è possibile rilevare malformazioni del rachide anche molto prima della nascita del bambino.



Quali sono le tecniche diagnostiche più accreditate?

Amniocentesi: tecnica mini-invasiva consistente nel prelievo di un campione di liquido amniotico per via trans-addominale.

Ecografia ad ultrasuoni

Analisi del sangue: eventuali anomalie sulla composizione del sangue della gestante possono essere spia accesa di patologia, compresa la spina bifida.

L'alfafetoproteina è una glicoproteina viene sintetizzata soprattutto durante la vita fetale. Se i livelli di alfafetoproteina sono alti, è probabile che il feto presenti difetti di chiusura del tubo neurale, tipico segno della spina bifida.

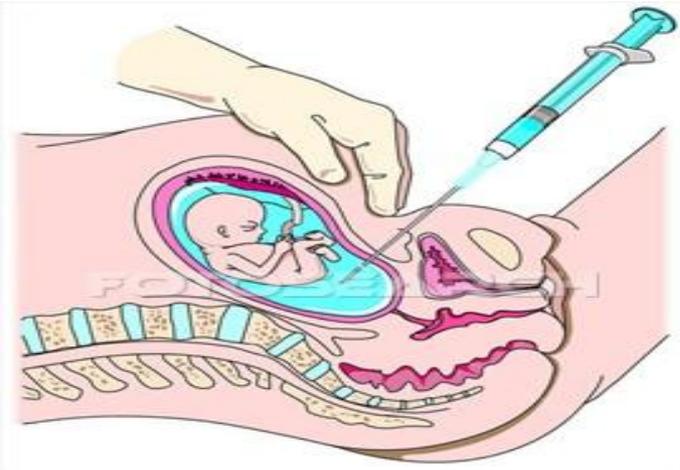


TECNICHE DIAGNOSTICHE

ECOGRAFIA



AMNIOCENTESI



ANALISI DEL SANGUE
(ALFAPETOPROTEINA)



PREVENZIONE

La prevenzione costituisce lo scudo migliore per difendere il feto dalla
spina bifida,

nonché la miglior cura e la miglior tutela per il nascituro.

*La supplementazione di Acido Folico prima del concepimento
e durante la gravidanza riduce significativamente (del 50%)
il rischio di spina bifida nel nascituro*



Ricordiamo che la spina bifida è una **malattia incurabile**.

I farmaci e le cure attualmente disponibili sono indicati esclusivamente per ridurre al minimo i danni e le complicanze della patologia.

La Ricerca si sta perfezionando l'intervento chirurgico in utero, per limitare al massimo il danno .

Ulteriori interventi chirurgici sono mirati a sistemare la funzionalità vescicale ed intestinale:

ricordiamo, infatti, che i malati da spina bifida perdono spesso il controllo degli sfinteri anale e vescicale.



PROGETTO RIABILITATIVO



Lo scopo principale è il mantenimento di una posizione eretta accompagnato da un discreto grado di deambulazione

Interventi:

- ▶ Tutori, scarpe ortopediche
- ▶ Cateterismo vescicale
- ▶ Interventi chirurgici (plastica ricostruttiva per non danneggiare altre fibre nervose), ortopedici, fisioterapici
- ▶ Drenaggio liquido cefalorachidiano in eccesso (Bambino idrocefalo)



F.A.I.S.B.I.