

Estenosis fetal del Acueducto de Silvio

Serie de Información al Paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

Este folleto le ayudará a entender qué es la estenosis del acueducto fetal.

¿Qué es la estenosis fetal del Acueducto de Silvio?

El cerebro fetal está rodeado de un líquido que circula a su alrededor y llena dos reservorios laterales, llamados ventrículos, además de un tercer ventrículo y un cuarto ventrículo.

La estenosis del Acueducto de Silvio ocurre cuando este líquido no puede circular como corresponde porque existe una obstrucción entre el tercer y el cuarto ventrículo.

La obstrucción hace que los dos ventrículos laterales y el tercer ventrículo se llenen de líquido. Aunque la obstrucción en el pasaje no puede ser vista con ultrasonido, el exceso de líquido en los ventrículos es fácilmente visible.

¿Cómo ocurre la estenosis del Acueducto de Silvio?

La estenosis del Acueducto es una condición poco frecuente y ocurre en 1 de cada 5000 bebés. En la mayoría de los casos, la estenosis ocurre aleatoriamente y no está relacionada con otros factores. A algunos bebés se le diagnostican infecciones virales, a otros, una causa genética. Los bebés con estenosis del Acueducto también pueden presentar otros problemas en el desarrollo del cerebro. El 10% de los niños con esta condición tiene un problema genético.

¿Cuál es la relación entre los cromosomas y la estenosis del Acueducto de Silvio?

Los cromosomas contienen la mayoría de nuestra información genética en nuestras células. Las niñas tienen 46 cromosomas, incluyendo dos cromosomas X, y los niños tienen 46 cromosomas con un cromosoma X y un cromosoma Y. Cambios en cualquiera de estos cromosomas pueden causar problemas en el bebé mientras se desarrolla.

Cuando un feto masculino tiene un problema genético que causa estenosis del Acueducto, generalmente está relacionado con el cromosoma X. Dado que los niños solo tienen un cromosoma X, si hay una alteración en el cromosoma X, es más probable que cause problemas que si una niña tiene un problema en el cromosoma X. Aproximadamente el 10% (1 de cada 10) de los niños con estenosis del Acueducto tienen un problema en el cromosoma X, que puede sospecharse si existe una posición anormal de los pulgares del bebé, pero esto se observa solo en la mitad de los casos.

¿Debería realizarme más pruebas?

Se le ofrecerán pruebas adicionales para ayudar a determinar la razón de la estenosis del Acueducto. Las pruebas exactas que se le ofrezcan dependerán de la presencia o ausencia de otros hallazgos en el ultrasonido, su historial médico y de embarazo, y los resultados de cualquier prueba anterior que haya tenido. También se le puede ofrecer una consulta con un consejero genético, un profesional médico especializado en condiciones genéticas.

Pruebas que pueden ser ofrecidas:

Estenosis fetal del Acueducto de Silvio

Serie de Información al Paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

- Un examen detallado de ultrasonido para examinar cuidadosamente a su bebé en busca de otros hallazgos o anomalías en el ultrasonido. El ultrasonido puede identificar muchas, pero no todas, las anomalías.
- Amniocentesis: una prueba mediante la cual se extrae una pequeña cantidad de líquido alrededor del bebé con una aguja delgada. El líquido puede ser analizado para detectar anomalías cromosómicas así como infecciones fetales.
- ADN fetal libre de células: una prueba de sangre materna que utiliza las células del bebé que están en el torrente sanguíneo de la madre. Es una muy buena prueba de detección genética para ciertas condiciones, como el síndrome de Down, pero no es tan precisa como una amniocentesis.
- Pruebas de sangre materna para infecciones virales como citomegalovirus o toxoplasmosis. Estas pruebas pueden determinar si ha tenido una infección reciente o pasada, pero no dirán si su bebé ha sido infectado. Si sus resultados muestran una posible infección, se pueden recomendar pruebas adicionales para confirmar una infección en su bebé.
- Una resonancia magnética (RM) también puede ser sugerida para obtener una visión más en detalle del cerebro del bebé. Esta prueba utiliza campos magnéticos y ondas de radio para crear imágenes del cuerpo. No tiene radiación y se considera segura durante el embarazo. Sin embargo, una RM fetal puede no estar disponible en el área donde vive, e incluso si se realiza la resonancia no necesariamente alterará el manejo del embarazo.

¿Cuáles son algunas de las complicaciones en el embarazo?

- Ventriculomegalia/ hidrocefalia: cuando existe una estenosis del Acueducto, la acumulación de líquido en el cerebro puede empeorar durante el embarazo. Las áreas con exceso de líquido, los ventrículos, pueden seguir creciendo y presionar el cerebro circundante. Cuando los ventrículos son grandes, se conoce como ventriculomegalia. A veces, toda la cabeza del bebé se agranda. Esto se conoce como hidrocefalia. Si la cabeza del bebé se vuelve demasiado grande para pasar por el canal de parto, se puede sugerir una cesárea, o un parto antes de las 39 semanas.
- Muerte intrauterina: los bebés con estenosis del Acueducto de Silvio tienen un 1-3 en 10 posibilidades de muerte súbita durante el embarazo. Se recomienda monitorear el embarazo en un centro especializado, pero estos eventos no siempre se pueden prevenir.

Por estas razones, puede ser necesario realizar ecografías adicionales durante el embarazo para vigilar el crecimiento y el bienestar del bebé.

¿Qué significa esto para mi bebé después de nacer?

Se recomienda que los bebés con estenosis del Acueducto de Silvio nazcan en un centro neonatal especializado. Luego de nacer, se harán imágenes adicionales del cerebro y consultas con los neurocirujanos para determinar si es necesario realizar una intervención quirúrgica. A

Estenosis fetal del Acueducto de Silvio

Serie de Información al Paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

menudo, estos procedimientos se realizan durante las primeras semanas de vida para facilitar el drenaje del exceso de líquido.

Muchos de estos niños tienen un desarrollo normal mientras que otros experimentan ciertos retrasos y dificultades de aprendizaje. Aproximadamente la mitad tiene convulsiones, una condición conocida como epilepsia que a veces requiere medicación. No existe un examen que permita predecir cómo será el desarrollo y si habrá complicaciones.

Será importante llevar a su bebé al pediatra para vigilar los retrasos en el desarrollo, las convulsiones y los cambios en la vista del bebé. Los pediatras ayudarán a monitorear el desarrollo del bebé. También pueden colaborar con el neurólogo y ayudar a determinar cuándo se tomarán imágenes del cerebro del bebé durante su crecimiento.

¿Volverá a ocurrir?

Si esto no está relacionado con un problema con el cromosoma X, hay un 4% (4 de cada 100) de probabilidad de que la estenosis vuelva a ocurrir. Si se encuentra asociado a un problema con el cromosoma X, hay un 50% de probabilidad de que esto ocurra nuevamente en otro bebé varón. Si se encuentran otros problemas genéticos, puede haber un 25% de probabilidad de que esto vuelva a suceder. La consulta con un consejero genético puede ser útil para determinar los riesgos para su próximo embarazo.

En los embarazos sucesivos, se recomienda una ecografía detallada de segundo trimestre con seguimiento ecográfico en el tercer trimestre ya que algunos casos de estenosis no pueden detectarse temprano en el embarazo.

¿Qué otras preguntas debo hacer?

- ¿Nota cambios en el cerebro de mi bebé?
- ¿Cuál es el tamaño de los ventrículos?
- ¿Qué tan grande es la cabeza de mi bebé?
- ¿Es un varón o una nena?
- ¿Ha visto la posición de los pulgares?
- ¿Dónde es conveniente que dé a luz?
- ¿Dónde recibirá mi bebé los mejores cuidados al nacer?
- ¿Puedo conocer al equipo médico que atenderá a mi bebé si nace antes de tiempo?

Actualizado en julio del 2023