

ESPINA BIFIDA

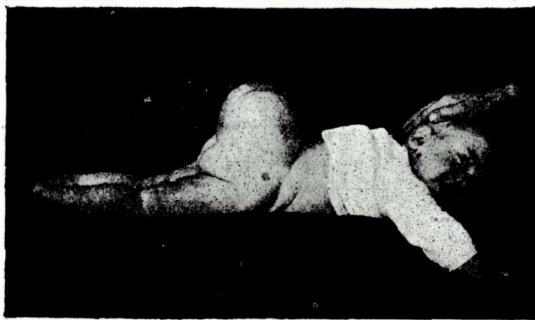
Pels Drs. OLIVER GUMÀ i BARRAQUER FERRÉ

Ramon Vila Coma, 15 mesos. Pares sans. Han tingut 5 fills i un gastament; dels cinc s'han mort dos: el primer, que va néixer mort, diu la mare completament morat, i el quart va viure 24 hores, morint, segons diu la família, d'asfíxia. Aquest és el darrer.

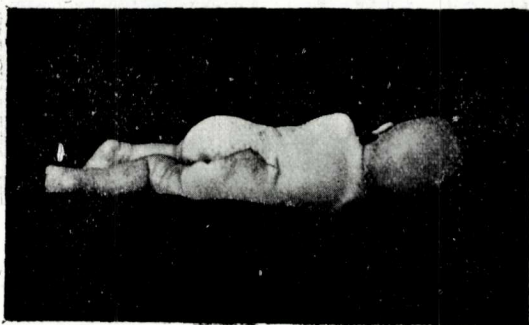
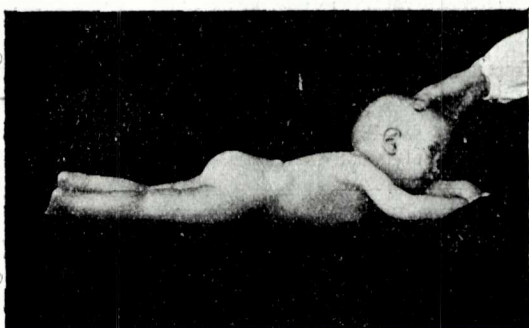
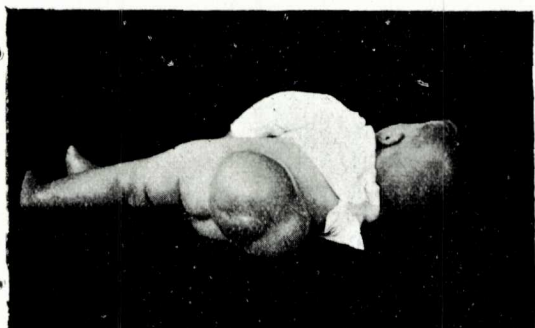
En néixer notaren un abultament a la regió sacra del tamany d'una nou, pulsàtil i recobert d'una membrana prima. Als dos dies va ulcerar-se, llagar-se, curant als pocs dies després. Aquesta tumoració ha anat creixent fins a tenir el tamany d'un meló, que és el què tenia en ésser practicada la intervenció.

El sensor i mentalitat és el normal de l'edat del malalt; entent tot el que se li diu i parla, dient bastant clares paraules soltes.

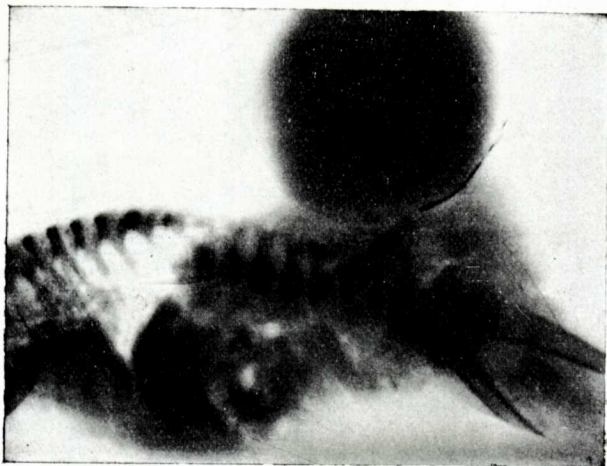
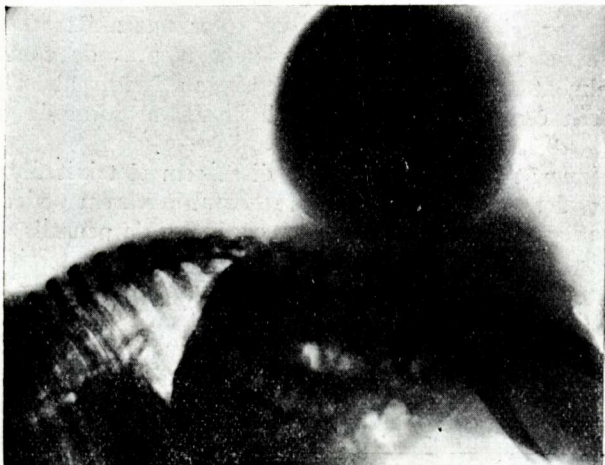
No camina; és hidrosfàlic.



Síndroma nerviós-paraplèxia flacida, reflexes febles, incontinència d'esfinters i pertorbació sensitiva regió escroto, ferine i ano.



Vàrem injectar lipiodol descendent, mitjançant la pun i  raqu dea, al nivell de la doseava vèrtebra dorsal, poguent observar que el lipiodol quedava a la part més decliu de la cavitat



quística, poguent quasi assegurar el diagnòstic de meningoc le.

La intervenció va fer-se prèvia anestèsia amb  ter (aparell d'Ombredanne), col cada la criatura en posició de Tredenlenburg amb decúbit ventral.

Vàrem fer les incisions elíptiques, poguent observar a l'obrir la cavitat quística que, a manera de ramillet, sortien del forat de raquísqüis una sèrie de filaments que atravessaven la cavitat, insertant-se a la superfície interna de la mateixa, els uns pulsàtils, arterioles, i els altres de color anacarats, recordant l'aspecte del teixit nerviós, els primers vespres de comprovar que realment eren vasos, varen ésser lligats i extirpats, i els altres varen ésser dissecats i infundivilitzats al forat de raquísqüis.

Mitjançant incisions elíptiques dissecàrem el teixit fibro-aponeuròtic, del voltant del forat, i reservant-lo vàrem poder practicar una sutura que, com he dit, tractant-se de pensolls elíptics més gros amb un cantó que a l'altre, tapava amb teixit resistent dita abertura, quedant la sutura completament lateralitzada. Ressecada la pell sobrant, va ésser practicada la sutura de la mateixa en el cantó oposat de la sutura aponeuròtica.

El curs post operatori va ésser completament normal.

Després de setmanes el síndrome nerviós va remetre millorant la sensibilitat i motilitat fins arribar a ésser possible la deambulació i curació de la incontinència. Els reflexes s'han vingut normals.