

INTERVENCIÓN DE REFERENCIA EN EUROPA

Operada en el vientre de su madre

El Virgen del Rocío intervino a M^a José en la semana 26 de gestación para corregir una espina bífida

El Programa de Medicina y Terapia Fetal ha realizado 17 intervenciones desde el año 2007

CARMEN PRIETO
cordoba1@elperiodico.com
SEVILLA

Carolina Maduro, diseñadora de "coque-terías artesanales", repartió ayer marcos con la foto de la pequeña María José a cada uno de los médicos responsables de que su hija haya nacido sin las dolencias que supone padecer espina bífida. También llevaba una colección de broches diseñada especialmente para el resto de médicos y enfermeros que la operaron el 29 de diciembre, cuando estaba embarazada de 26 semanas y su feto pesaba apenas 900 gramos. Era su forma de agradecer la "calidad humana", además de profesional, con la que el equipo médico del Programa de Medicina y Terapia Fetal del Hospital Virgen del Rocío las han cuidado desde que conocieron su caso.

Carolina y José, su marido, supieron a las 24 semanas de embarazo, en una revisión rutinaria en Maracay (Venezuela, su país), que el bebé que esperaban padecía mielomeningocele, una enfermedad más conocida como espina bífida. La derivaron rápidamente al Policlínico La Viña, en la venezolana Valencia, pero, aunque esta dolencia es operable tras el nacimiento, los especialistas recomendaron la intervención intrauterina. Y uno de los centros de referencia, junto a Estados Unidos, es España.

INTERVENCIÓN RÁPIDA // En cuanto conocieron la noticia, los padres de Carolina, Emilio y Nory, que viven en Sevilla, acudieron al Hospital Virgen del Rocío. "En un tiempo récord la Junta de Andalucía autorizó la intervención", destacó ayer el doctor Javier Márquez, jefe de Neurocirugía, en presencia de la consejera de Salud, María Jesús Montero. Así, "en plena Navidad", el equipo del hospital operó a María José, cuando aún era un feto de 26 semanas y 900 gramos. Apenas 10 días después, el 7 de enero, su madre se puso de parto y la pequeña nació por cesárea.

El coordinador del Programa de Medicina y Terapia Fetal, Guillermo Antiñolo, explicó que este tipo de problema se detecta a las "22 o 24 semanas, aunque en el caso de María José hubo un cierto retraso porque fue derivada a otro centro de Venezuela y



► El padre, la hermana y la pequeña María José, en brazos de su madre, posan sonrientes junto a la consejera de Salud, María Jesús Montero, y personal del Hospital Virgen del Rocío.



► La cicatriz en la espalda de María José recuerda la operación

luego lo derivaron para acá, y hasta que nos autorizó la Consejería de Salud a tratar el caso hubo un cierto retraso". Javier Márquez aclaró que "lo que hizo esta situación es obligarnos a correr mucho".

"Todo el proceso ha sido muy duro, pero mi recuperación fue rápida. No me quedaba otra que estar bien para venir cada día al hospital a estar con mi niña. Es muy cierto lo que siempre dice mi madre: uno hace de todo por sus hijos", confesaba Carolina,

tras haber reconocido públicamente que "nunca hubiera tenido una idea de la forma en la que me ha cambiado la vida". Y eso que ya tiene otra niña, Nerea, de dos años, que ayer mostró con besos y arrumacos lo que quiere a su hermana pequeña.

A pesar de la gravedad de la lesión (que empezaba a la altura de la primera vértebra lumbar), el equipo médico ha conseguido evitar complicaciones habituales derivadas de esta anomalía, como el desplazamiento del tronco

cerebral o la hidrocefalia. Y, aunque tendrá que pasar por "muchas revisiones", en un seguimiento intensivo, mueve las piernas y hace una vida "de casi normalidad clínica", puntualizó el doctor Javier Márquez.

HOSPITAL DE REFERENCIA // Esta es la última operación realizada por el Programa de Medicina y Terapia Fetal del hospital sevillano, referencia en Europa en esta materia, y es la número 17 desde que se pusiera en marcha el programa en julio de 2007, cuando se realizó la primera operación de este tipo, que además fue la primera en el Sistema Nacional de Salud.

En concreto, tres de las cirugías realizadas fueron para la corrección de espina bífida. En estas intervenciones, se extrae el feto parcialmente del útero durante la gestación y posteriormente se devuelve a la cavidad uterina para que siga su crecimiento y maduración. Las otras 14 fueron procedimientos *exit* (acrónimo de *ex utero intrapartum treatment*), en los que la intervención se realiza momentos antes de nacer, con el bebé aún conectado al cordón umbilical. ≡

los pasos

MEJOR ANTES DEL NACIMIENTO

◉ RESULTADOS

El estudio MOMS (management of Myelomeningocele Study), publicado en la revista científica 'The New England Journal of Medicine', demuestra que la cirugía de la espina bífida durante la gestación ofrece mejores resultados motores y neurocognitivos que la cirugía de esta patología tras el nacimiento, si bien se asocia a un mayor riesgo materno y de prematuridad.

◉ ANESTESIA GENERAL

En este tipo de intervenciones, la madre recibe anestesia general junto con un catéter epidural para controlar el dolor tras la cirugía. Tras la histerotomía (apertura del útero) similar a la de una cesárea, el feto debe ser movilizado para exponer el defecto dentro del campo quirúrgico. Después se anestesia mediante una inyección para controlar el dolor y los movimientos.

◉ INSTRUMENTAL

El Hospital Universitario Virgen del Rocío ha patentado, en colaboración con un grupo de investigación de Física Interdisciplinar de la Universidad de Sevilla, un distractor quirúrgico progresivo. Este novedoso instrumental facilita la apertura del útero sin sangrado, puesto que "permite acceder al útero sin hacer herida y conserva el volumen uterino", explicó el doctor Antiñolo.

◉ CÁMARA GRABADORA

Junto al distractor quirúrgico progresivo, se ha licenciado un quirófano integrado portátil, que permite analizar y gestionar las imágenes para monitorizar y registrar en tiempo real toda la actividad que se desarrolla durante la intervención.