

ECOGRAFÍA CANAL MEDULAR

INTRODUCCIÓN

La ecografía de la zona espinal en los niños es una técnica sencilla y accesible para el estudio del contenido espinal. El estudio a este nivel está dirigido especialmente **A LOS NIÑOS MENORES DE 6 MESES**, en los cuales presenta una alta sensibilidad para la detección de patología a este nivel.

La falta de osificación de los elementos posteriores en estos pacientes permite examinar el canal medular y su contenido mediante transductores lineales de alta frecuencia (5 MHz a 15MHz).

INDICACIONES DE LA ECOGRAFÍA DEL CANAL MEDULAR

La indicación principal es localizar el nivel donde termina el cono medular (en la mayoría de los pacientes termina en L1-L2, aunque puede oscilar entre el espacio D10-D11 y el proceso superior de L3), y así descartar la posibilidad de una médula anclada oculta.

Masas subcutáneas de la línea media

- Pacientes asintomáticos con estigmas cutáneos (despistaje):
 - Hoyuelos en la línea media:
 - Bajo Riesgo: < 5mm y < 2,5cm del ano.
 - Alto Riesgo: > 5 mm y > 2,5cm del ano.
 - Hemangiomas.
 - Fosita dérmica.
 - Mechón de pelo.
 - Masas en línea media.
- Disrafismo conocido (resto de médula).
- Sospecha de médula anclada.
- Daño medular: parto, trauma, infección.
- Hemorragia intracraneal.
- Pre/post punción lumbar.

Grupo de Trabajo de Ecografía Clínica Pediátrica

Alonso Martín DE, Bilbao Sustacha JA, Díaz Lázaro J, Doina Oniceag V, Dorta Luis IJ, Ortiz González L, Rodríguez Belmonte R, Rodríguez Urteaga E, Sánchez Pina C, Sánchez Porras M, Vázquez Cano I, Viver Gómez S.

TÉCNICA EXPLORATORIA

El paciente se coloca en decúbito prono, desnudo con una toalla abdominal y si está recién alimentado, mucho mejor, ya que estará más tranquilo. Como en toda exploración ecográfica, se obtendrán imágenes en los planos axiales y longitudinales. También puede realizarse en posición de decúbito lateral.

Colocaremos la sonda, para localizar en longitudinal el canal medular. Como se debe de determinar a qué nivel termina el canal medular, debemos saber el nivel y las vértebras, por lo que en primer lugar se ha de identificar L5 tras localizar el sacro e iremos contando hasta L1.

ANATOMÍA: IDENTIFICACIÓN DE ESTRUCTURAS

Se han de identificar las siguientes estructuras

1. Espacio subaracnoideo
2. Meninges
3. Médula espinal
4. Cono Medular
5. Filum Terminal
6. Cola de caballo y raíces nerviosas
7. Elementos óseos

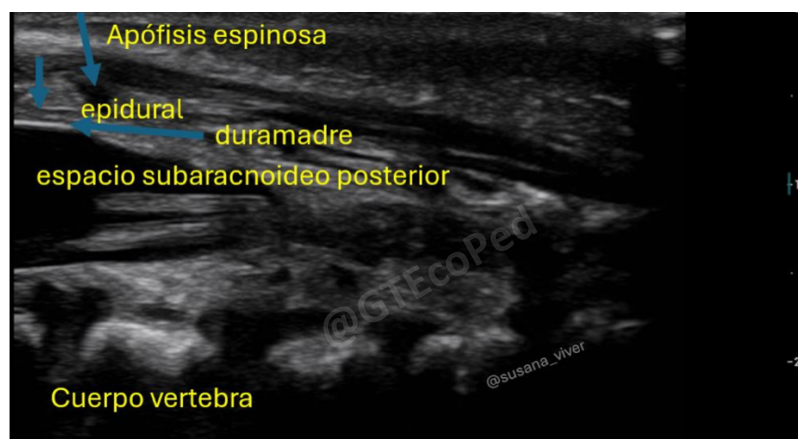
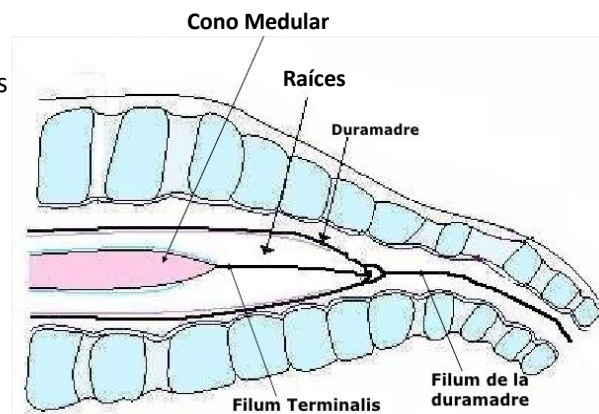


Figura 1. Corte longitudinal. Canal medular.

Grupo de Trabajo de Ecografía Clínica Pediátrica

Alonso Martín DE, Bilbao Sustacha JA, Díaz Lázaro J, Doina Oniceag V, Dorta Luis IJ, Ortiz González L, Rodríguez Belmonte R, Rodríguez Urteaga E, Sánchez Pina C, Sánchez Porras M, Vázquez Cano I, Viver Gómez S.

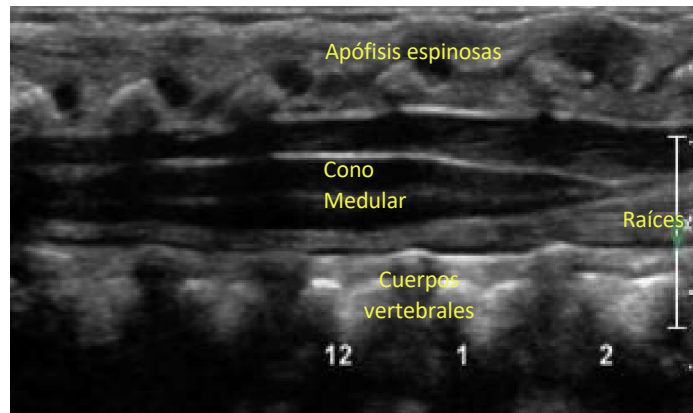


Figura 2. Corte longitudinal. Canal medular.

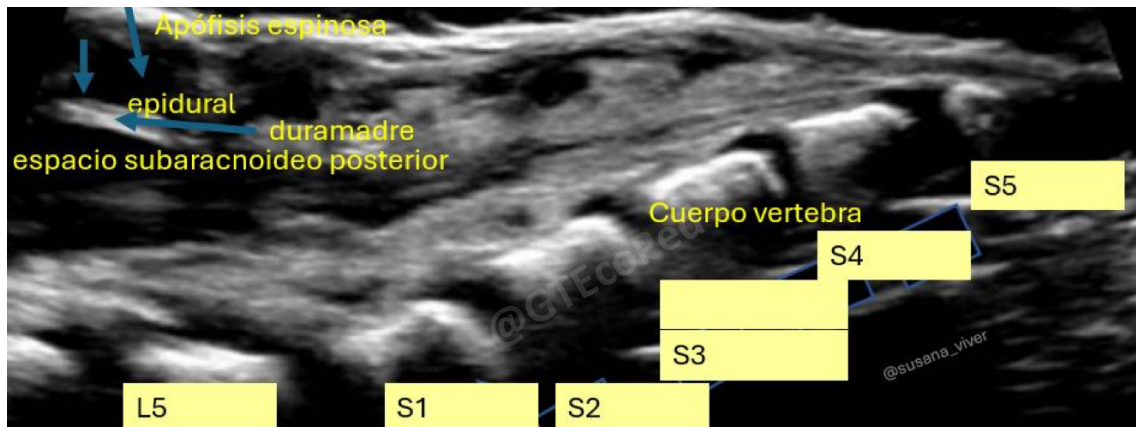


Figura 3. Corte longitudinal. Canal medular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Laxe D, Vicaría D, Lajusticia D, Hidalgo D, Sancho D, Guapisaca D, Villamor D, Elduayen D. Disrafismo espinal: consejos de supervivencia para principiantes. Vol. 1 Num 1 (2022). <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9283/7749>.
2. Coca Robinot D. Sesión transversal pediatría-ultrasonidos. Ecografía de la columna en el neonato (NIVEL III) comunicación 117. 34 Congreso de la SERAM Pamplona, 24-27 Mayo 2018.
3. Ladino M, DiPrieto M. Spine Ultrasound Imaging in the Newborn. Seminars in Ultrasound CT and MR. Volume 35, Issue 6, December 2014, Pages 652-661.

Grupo de Trabajo de Ecografía Clínica Pediátrica

Alonso Martín DE, Bilbao Sustacha JA, Díaz Lázaro J, Doina Oniceag V, Dorta Luis IJ, Ortiz González L, Rodríguez Belmonte R, Rodríguez Urteaga E, Sánchez Pina C, Sánchez Porras M, Vázquez Cano I, Viver Gómez S.