

## LA SPINA BIFIDA OCCULTA E LA SINDROME DA ANCORAGGIO MIDOLLARE

Il 22 ottobre 2012 si è tenuta nella Sala dei Cinquecento del nuovo Palazzo della Regione una giornata di approfondimento sulla **Sindrome da Ancoraggio Midollare (Tethered Cord)**, meglio nota come **Spina Bifida Chiusa** (o occulta). Le iscrizioni hanno superato la capienza della Sala, confermando il bisogno formativo: hanno partecipato 250 Medici. Fra loro Neonatologi, Pediatri, Chirurghi Pediatrici, Neuropsichiatri Infantili e Neurochirurghi Pediatrici. Il Corso ha fornito un aggiornamento sulle novità riguardanti **la tecnica neurochirurgica**, che ha reso l'intervento più sicuro ed efficace.

Il **Prof Dachling Pang**, che ha riclassificato queste malformazioni sulla base embriologica, guida per la innovativa tecnica chirurgica di disancoraggio (Detethering), in grado di prevenire il rischio di riancoraggio tardivo.

L'indicazione e la tecnica chirurgica cambiano a seconda del tipo di Malformazione: in un crescendo di complessità chirurgica Lipomi del filum e del cono (fig 1), Dorsal Limited Myeloschisis (fig 2), Terminal Myelocystocele (fig 3 e 4) e Retained Medullary Cord (fig 5), secondaria ad anomalia della neurulazione secondaria ed associata spesso a Malformazione Anoretale.

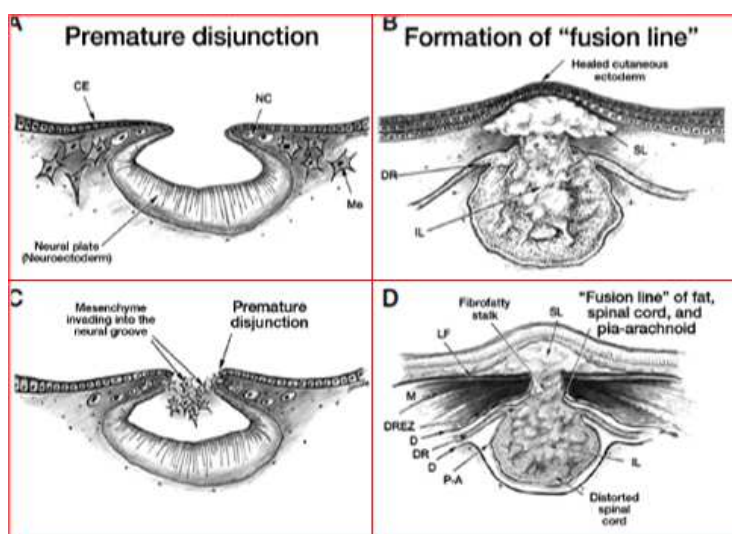


fig 1: Pang D et Al, Neurosurg 65 (3) Sept 2009 : 511-529

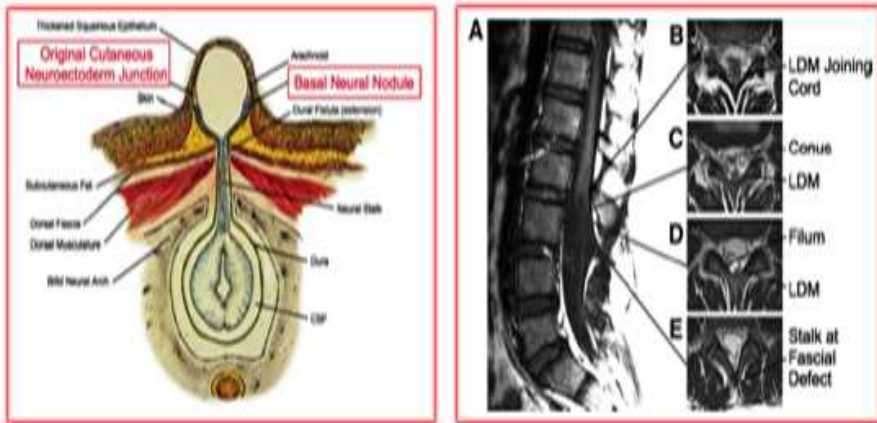


fig 2: Pang D et Al, Neurosurg 67 (6) Dec 2010 : 1555-1580

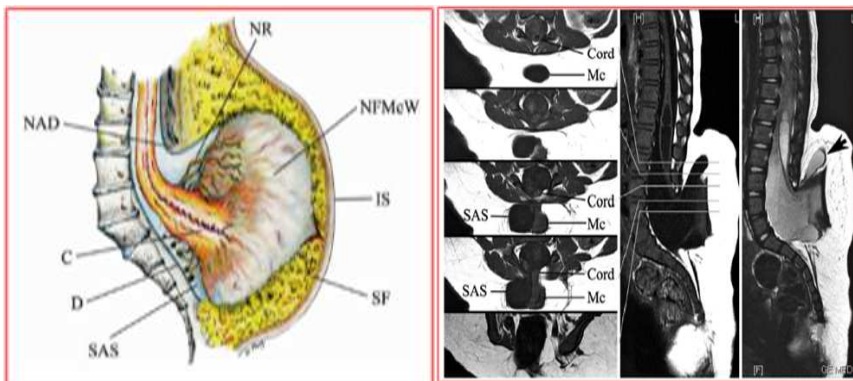


fig 3-4: Pang D et Al, Neurosurg 70 (6) Jun 2012 : 1383-1405

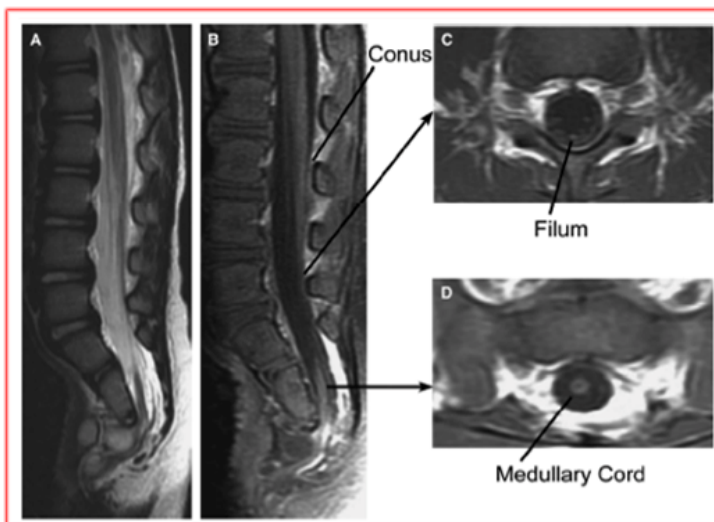


fig 5: Pang D et Al, Neurosurg Jun 2011 68(6) : 1500-1519



Per prevenire il riancoraggio e con esso il deterioramento tardivo nei momenti di massima crescita è risultata essere fondamentale, contrariamente a quanto si credeva, l'asportazione completa e la creazione del megasacco (fig 6). In queste tecniche è fondamentale l'uso del monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio, applicato in questi interventi al Besta dagli anni '90 e perfezionato nel corso degli anni.

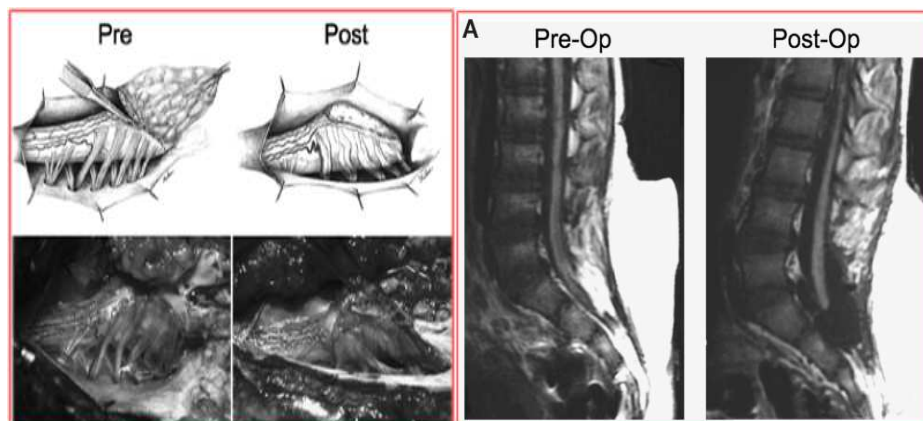


fig 6: Pang D et Al, Neurosurg 66 (2) Febr 2010 : 253-273

Hanno avuto un ruolo di primo piano nel Corso anche il **Prof Zerah** dell'Ospedale Pediatrico Necker di Parigi ed il **Prof Thompson** del Great Ormond Street Hospital di Londra, provenienti dai due centri europei di riferimento per la Neurochirurgia Pediatrica ed il trattamento della Spina bifida Occulta, hanno confermato che in Europa in analogia a quanto avviene per le Malattie Rare, si stanno creando dei **percorsi dedicati per la Spina Bifida Occulta**, che portano ad accentrare i pazienti in pochi **Centri di Riferimento** dove i bambini e le loro famiglie trovano tutti i numerosi Specialisti che la complessità della malformazione richiede **come l'ambulatorio multidisciplinare** per la **Spina Bifida Occulta** che il **Besta** ha organizzato dal 2011 in collaborazione all'**Ospedale Pediatrico Buzzi** (info@alisb.it).

Se non trattati i nostri piccoli pazienti diventeranno degli adulti perfettamente coscienti, ma disabili, condannati a dipendere dagli ausili per la deambulazione e dai cateterismi per lo svuotamento vescicale. Se al contrario verranno trattati tempestivamente e seguiti accuratamente da un team multidisciplinare ultraspecialistico, possono raggiungere nonostante la loro complessità una qualità di vita che si avvicina alla norma.

Un ringraziamento particolare alle Associazioni, in primo luogo ad **ALISB**, che si è prestato a raccogliere le famiglie dei bambini affetti da **Disrafismi Spinali Occulti** e supporta **l'ambulatorio multidisciplinare** per la **Spina Bifida Occulta** dell'**Ospedale Buzzi** (per informazioni: info@alisb.it), ed **ASBI**, che promuove la conoscenza della malformazione a livello nazionale.



Il Corso, che ha avuto una portata Internazionale, per gli ospiti ed il numero di iscritti, anche stranieri, è stato reso possibile pur con un budget minimale, grazie alla Sede ed al supporto logistico offerto dalla Regione ed all'impegno e professionalità dell'Ufficio Formazione del Besta, supportato in termini volontaristici da Roberta Grasso. In tempi di "spending review" acquista importanza anche ottenere il miglior risultato con la minima spesa, sfruttando a pieno le risorse disponibili, in sinergia con le enormi forze del volontariato che la disabilità infantile riesce a muovere così bene.

**Tutte le figure sono tratte da pubblicazioni del Prof Pang, edite sulla rivista Neurosurgery.**

Dr.ssa Laura Grazia Valentini  
U.O. Neurochirurgia III  
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta