

<b>Título</b>
<b>COMPARACIÓN DE LA EVOLUCIÓN NEONATAL DEL MIELOMENINGOCELE OPERADO FETAL VERSUS POSTNATAL</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Rodrigo Moreno S., Edgardo Corral S., José Müller R., Emilia González C., Cesar Mateluna F., Rodrigo Leopold G., Guillermo Concha G., Eduardo Muñoz M y Yasna González H. Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, Rancagua
<b>Antecedentes</b>
El estudio MOMS en 2011, demostró los beneficios que presenta la reparación intra uterina del mielomeningocele (MMC fetal) con técnica abierta versus la operación post natal. El Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins (HRLBO) ha sido pionero en la operación MMC fetal, llevando a la fecha más de 30 casos, con similares resultados al MOMS. En el HRLBO desde 2016 funciona el Policlínico de MMC, que realiza un seguimiento multidisciplinario 76 de estos pacientes, incluyendo 11 pacientes operados in útero.
<b>Objetivo</b>
Esta presentación compara la evolución en el período neonatal de pacientes operados de MMC en período fetal versus post natal.
<b>Métodos</b>
Entre 2016 y 2018 se controlan en el Policlínico de MMC 11 pacientes operados in útero (MMC fetal) y 10 pacientes operados postnatal. Se describen comparativamente las características y evolución durante el período neonatal.
<b>Resultados</b>
Al comparar las características generales los MMC fetales tiene mayor porcentaje de varones y de prematuros incluso más pequeños, pero con mejores medidas antropométricas promedio en los a término, que los MMC postnatales. Solo hubo 1 caso PEG, 1 caso transfusión GR y 1 caso con Asfixia neonatal, todos entre los MMC postnatales. Ninguno de los casos MMC fetales requirió UCI. Además, estuvieron casi la mitad de días promedio hospitalizados que los MMC postnatales, aunque con menor ganancia de peso promedio al alta. Sólo 4 casos MMC fetal tuvieron alteraciones deformantes en EEII. Nuestra experiencia confirma la evidencia internacional MOMS, en cuanto a que los casos MMC operados in útero (MMC fetal), tiene mejor pronóstico en prevenir la hidrocefalia neonatal.
<b>Conclusiones</b>
Creemos que nuestros resultados sustentan mayores beneficios para los pacientes con MMC, cuando este puede ser diagnosticado y tratado en el período fetal como sugiere el estudio MOMS en forma abierta. Estos resultados evidencian una menor co-morbilidad y tiempo de estadía neonatal.
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Este trabajo de revisión de datos clínicos no sensibles en forma anónima no tiene reparos de comité de ética hospitalaria para su realización.