

Cómo saber si su hijo podrá o no contener el excremento.

	ES MUY SEGURO	TAL VEZ	ES POCO SEGURO
TIPO DE ATRESIA ANAL (DEFECTO ANORRECTAL)	<input type="checkbox"/> Fístula perineal <input type="checkbox"/> Estenosis o atresia rectal <input type="checkbox"/> Fístula rectovestibular <input type="checkbox"/> Fístula rectobulbar <input type="checkbox"/> Sin fístula	<input type="checkbox"/> Fístula rectoprostática <input type="checkbox"/> Fístula rectovaginal <input type="checkbox"/> Cloaca (o canal común) de menos de 3 cm	<input type="checkbox"/> Fístula rectovesical <input type="checkbox"/> Cloaca (o canal común) de más de 3 cm <input type="checkbox"/> Extrofia de la cloaca
ESTADO DE LA COLUMNA	<input type="checkbox"/> Filum: normal <input type="checkbox"/> Cono terminal: normal	<input type="checkbox"/> Filum: cordón con apariencia grasosa <input type="checkbox"/> Final del cono: bajo (debajo de L2)	<input type="checkbox"/> Filum: cordón con grasa <input type="checkbox"/> mielomeningocele
TAMAÑO Y ESTADO DEL SACRO (ZONA LUMBAR)	<input type="checkbox"/> Índice sacro: 0.7 o más	<input type="checkbox"/> Índice sacro: de 0.4 a 0.69	<input type="checkbox"/> Índice sacro: Menos 0.4 <input type="checkbox"/> hemiagenesia sacra <input type="checkbox"/> Tumor presacro
¿PODRÁ CONTENER EL EXCREMENTO MI NIÑO?	Sí se puede, si enseña al niño a usar el baño y le da laxantes.	Podría lograrlo con laxantes o enemas.	Va a ser difícil, pero se puede lograr con laxantes o enemas.

Explicación de términos

Atresia: Cuando una parte del cuerpo falta o tiene un defecto.

Cloaca: Cuando un niño nace sin el ano, la uretra, la vagina y el recto terminan en un solo conducto en vez de en tres separados.

Conducto común: El conducto en el que terminan la uretra, la vagina y el recto.

Cono: Parte inferior de la médula espinal.

Continencia: La capacidad de contener el excremento. Es lo contrario de la incontinencia.

Estenosis: Estrechamiento o abertura parcial de un conducto u orificio.

Extrofia de la cloaca: Defecto de nacimiento que resulta en que los órganos del abdomen estén fuera del cuerpo.

Filum: Hilo delgado que corre por el extremo inferior de la médula espinal.

Fístula perineal: Una abertura en la zona del perineo (entre el ano y los genitales) conectada directamente al recto. Aunque pudiera confundirse con el ano, no está en el lugar normal del ano.

Fístula rectobulbar: Cuando no hay ano y el recto está conectado a la parte inferior de la uretra.

Fístula rectoprostática: Cuando no hay ano y el recto está conectado a la parte superior de la uretra, más cerca de la vejiga.

Fístula rectovaginal: Cuando no hay ano y el recto desemboca en la vagina.

Fístula rectovesical: Cuando no hay ano y el recto está conectado a la parte final de la vejiga, donde comienza la uretra.

Fístula rectovestibular: Cuando no hay ano y el recto desemboca justo detrás de la vagina.

Fístula: Conexión anormal entre dos órganos o entre un órgano y el exterior del cuerpo.

Hemiagenesia sacra: Defecto en el que falta una parte del sacro.

Índice sacro: Valor que se obtiene comparando la longitud del sacro con ciertos puntos de referencia en el hueso pélvico. Dicho valor permite calcular la probabilidad de que un niño sea capaz de contener el excremento.

Mielomeningocele: Defecto de nacimiento que ocurre cuando los huesos de la columna no cerraron por completo. Por la abertura que queda, salen la médula espinal, nervios, tejidos y el líquido cefalorraquídeo.

Rectal: Todo lo relacionado con el recto, que es la parte final del intestino grueso, donde se almacena el excremento.

Sacro: grupo de huesos en la columna inferior.

Tumor presacro: Un tumor ubicado entre el recto y el sacro.

Uretra: Conducto a través del cual sale la orina del cuerpo.