

**Evaluaciones recomendadas para el diagnóstico y monitoreo del compromiso espinal en pacientes con Morquio A** <sup>12</sup>

| <b>Evaluación</b>   | <b>Al diagnóstico</b> | <b>Frecuencia</b>                                      |
|---|-----------------------|--|
| Examen neurológico  | Sí                    | 6 meses  |
| Radiografía de la columna cervical (AP, lateral neutral, y flexión-extensión) | Sí                    | 2-3 años   |
| radiografía de columna (AP, lateral toracolumbar)                             | Sí                    | 2-3 años si existen evidencias de cifosis o escoliosis |
| MRI posición neutral, columna enterá  | Sí                    | 1 año  |
| Flexión-extensión de la columna cervical por MRI <sup>d</sup>                 | Sí                    | 1-3 años   |
| CT neutral en región de interés   |                       | planeación preoperatoria                               |

<sup>a</sup> Puede ser necesario realizar exámenes adicionales antes de los procedimientos quirúrgicos o si no existen exámenes recientes.

<sup>b</sup> Si las radiografías son técnicamente adecuadas, se puede considerar la CT neutral y flexión/extensión, normalmente realizada sin anestesia, para evaluar la inestabilidad.

<sup>c</sup> La evaluación por MRI requiere anestesia que implica un riesgo sustancial para el paciente con Morquio A. Se puede reducir el riesgo minimizando los tiempos de examen, utilizando un monitoreo continuo y realizando estos exámenes en centros especializados en el tratamiento de MPS.

<sup>d</sup> Las secuencias flexión-extensión pueden obtenerse si las radiografías en flexión-extensión son anormales o en caso que la MRI muestre estenosis.

Adaptado de Solanski, *J Inherit Metab Dis*, 2013.