

## Datos sobre la microcefalia

La microcefalia es un defecto congénito en donde la cabeza del bebé es más pequeña de lo esperado en comparación con la de los bebés de la misma edad y sexo. Los bebés con microcefalia con frecuencia tienen un cerebro más pequeño que podría no haberse desarrollado adecuadamente.

### ¿Qué es la microcefalia?

La microcefalia es una afección en la cual la cabeza del bebé es mucho más pequeña de lo esperado. Durante el embarazo, la cabeza del bebé aumenta de tamaño porque el cerebro crece. La microcefalia puede ocurrir porque el cerebro del bebé no se ha desarrollado adecuadamente durante el embarazo o dejó de crecer después del nacimiento, lo que produce un tamaño de la cabeza más pequeño. La microcefalia puede ser una afección aislada, lo que significa que puede darse sin que ocurran otros defectos graves, o puede presentarse en combinación con otros defectos congénitos graves.

### Otros problemas

Los bebés con microcefalia pueden tener una gama de problemas adicionales, dependiendo de lo grave que sea esa afección. La microcefalia se ha asociado a los siguientes problemas:

- Convulsiones.
- Retraso en el desarrollo, como problemas del habla y con otros indicadores del desarrollo. (como sentarse, pararse y caminar).
- Discapacidad intelectual (disminución de la capacidad para aprender y funcionar en la vida diaria).
- Problemas con el movimiento y el equilibrio.
- Problemas para alimentarse, como dificultad para tragar.
- Pérdida de la audición.
- Problemas de la vista.

Estos problemas pueden variar desde leves hasta graves, y con frecuencia duran toda la vida. En algunos casos, estos problemas pueden poner en peligro la vida. Debido a que es difícil predecir al momento del nacimiento los problemas que tendrá el bebé por la microcefalia, estos bebés necesitarán que un proveedor de atención médica les haga un seguimiento de cerca mediante chequeos regulares para vigilar su crecimiento y desarrollo.

### Ocurrencia

La microcefalia no es una enfermedad común. Los sistemas estatales de seguimiento de los defectos congénitos han estimado que los casos de microcefalia oscilan entre 2 por cada 10 000 bebés nacidos vivos y cerca de 12 por cada 10 000 bebés nacidos vivos en los Estados Unidos.<sup>1</sup>

### Causas y factores de riesgo

Se desconocen las causas de la microcefalia en la mayoría de los bebés. Algunos bebés tienen microcefalia por cambios en sus genes (<http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/>). Otras causas de la microcefalia pueden incluir las siguientes exposiciones durante el embarazo:

- Ciertas infecciones como la rubéola, la toxoplasmosis o por el citomegalovirus.
- La desnutrición grave, es decir la falta de nutrientes o no recibir suficiente alimento.
- La exposición a sustancias dañinas, como alcohol, ciertos medicamentos y drogas o sustancias químicas tóxicas.

Los investigadores también están estudiando un posible vínculo entre la infección por el virus del Zika y la microcefalia.

Los CDC continúan estudiando los defectos congénitos, como la microcefalia, y la forma de prevenirlos. Si usted está embarazada o planea quedar embarazada, pregúntele a su médico cómo puede aumentar su probabilidad de tener un bebé saludable.

### Diagnóstico

La microcefalia se puede diagnosticar durante el embarazo o después de que nazca el bebé.



Bebé con Microcefalia

[Haga clic aquí para ampliar la imagen](#)



[Haga clic aquí para ampliar la imagen](#)

## Durante el embarazo

Durante el embarazo, la microcefalia se puede diagnosticar a veces con una ecografía (un examen que crea imágenes del cuerpo). Para detectar la microcefalia durante el embarazo, la ecografía debe realizarse a finales del segundo trimestre o a principios del tercero. Para obtener más información sobre las pruebas de detección y confirmación durante el embarazo, visite la [página web de los CDC sobre diagnóstico de los defectos de nacimiento](#).

## Después de que nace el bebé

Para diagnosticar la microcefalia después del nacimiento, el proveedor de atención médica durante un examen físico medirá la distancia alrededor de la cabeza del recién nacido, también llamada circunferencia de la cabeza. Después, el proveedor comparará las medidas con los parámetros de la población por sexo y edad. Las tablas de referencia de la circunferencia de la cabeza para los recién nacidos, bebés y niños de hasta 20 años en los Estados Unidos se pueden encontrar en el [sitio web de los CDC sobre las tablas de crecimiento](#).

Los proveedores de atención médica deberían tomar la medida de la circunferencia de la cabeza cuando el recién nacido tenga por lo menos 24 horas de nacido. Esto permite garantizar que se ha resuelto la compresión debida a su paso por el canal del parto. Si el proveedor de atención médica sospecha que el bebé tiene microcefalia, puede ordenar una o más pruebas para ayudar a confirmar el diagnóstico. Por ejemplo, pruebas especiales como la tomografía computarizada (CT, por sus siglas en inglés) o las imágenes de resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés) pueden proveer información crítica sobre la estructura del cerebro del bebé, lo cual puede ayudar a determinar si el bebé recién nacido tuvo una infección durante su desarrollo en el vientre de la madre. También pueden ayudar al proveedor de atención médica a detectar otros problemas que podrían estar presentes.

## Tratamientos

La microcefalia es una afección que dura toda la vida. No existe una cura ni un tratamiento estándar para la microcefalia. Debido a que esta enfermedad puede variar de leve a grave, las opciones de tratamiento también varían. Los bebés con microcefalia leve con frecuencia no presentan otros problemas diferentes al tamaño pequeño de la cabeza. Estos bebés necesitarán chequeos rutinarios para vigilar su crecimiento y desarrollo.

Los bebés con microcefalia más grave necesitarán atención y tratamientos concentrados en el control y manejo de sus otros problemas de salud (mencionados anteriormente). Los servicios de atención del desarrollo tempranos con frecuencia ayudan a los bebés con microcefalia a mejorar y maximizar sus capacidades físicas e intelectuales. Estos servicios, conocidos como [intervención temprana](http://www.parentcenterhub.org/repository/ei-overview/) (<http://www.parentcenterhub.org/repository/ei-overview/>), pueden incluir terapias del habla, ocupacional y física. Algunas veces también se necesitan medicamentos para tratar las convulsiones y otros síntomas.

## Otros recursos

*La opinión expresada por estas organizaciones son suyas y no representan la posición oficial de los CDC.*

**[Mother To Baby](https://www.mothertobaby.org/)** (<https://www.mothertobaby.org/>) (de la Organización de Especialistas de Información Teratológica)

Este sitio web proporciona información integral para las madres, los profesionales de atención médica y el público en general sobre las exposiciones nocivas durante el embarazo.

## Referencias

1. National Birth Defects Prevention Network. Major birth defects data from population-based birth defects surveillance programs in the United States, 2006-2010. Birth Defects Research (Part A): Clinical and Molecular Teratology. 2013;97:S1-S172.

Esta página fue revisada el: 14 de enero de 2016

Esta página fue modificada el: 14 de enero de 2016

Fuente del contenido: Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC ([ncbddd/spanish/index.html](http://ncbddd/spanish/index.html)), Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (<http://www.cdc.gov/spanish/>) Versión en español aprobada por *CDC Multilingual Services* - Order # 222503