Hablemos Acerca De…

Disreflexia autónoma

La disreflexia autónoma (también llamada "disreflexia" a secas, "AD" o hiperreflexia) le ocurre a personas con ciertas lesiones de la médula espinal. Le ocurre a personas cuya lesión está sobre un hueso de la espalda alta o cuello, llamada sexta vértebra torácica o "T-6". Alguna irritación por debajo del punto de la lesión, por ejemplo, una vejiga llena, puede provocar la disreflexia autónoma. El cuerpo envía mensajes a través de la médula espinal, pero dichos mensajes nunca pasan de la región lesionada y no llegan al cerebro. El cerebro no recibe los mensajes, y el cuerpo responde de una manera incorrecta.

La disreflexia autónoma puede provocar una emergencia médica que requiera atención inmediata. Si no se controla la disreflexia rápidamente, la presión arterial puede aumentar considerablemente. Esto puede causar una apoplejía (en la que el cerebro no recibe el oxígeno que requiere) o incluso la muerte. La mayoría de las personas con una lesión en la médula espinal en el nivel T-6 o más arriba sufren episodios de disreflexia. Un episodio de disreflexia puede durar minutos u horas. El hecho de que su hijo/a no haya padecido de disreflexia antes no significa que esto no ocurrirá. Usted necesita conocer los síntomas de la disreflexia y cómo tratarlos. Para detener los problemas, trate la disreflexia tan pronto como aparezcan los síntomas. Puede prevenir o tratar la disreflexia prestándole la debida atención al cuidado del intestino, la vejiga y la piel.

¿Qué causa la disreflexia autónoma?

Cualquier cosa que provoque irritación debajo de la lesión puede causar disreflexia. A continuación encontrará algunos ejemplos:

- Vejiga llena o intensamente espástica
- Intestino lleno
- Infección de la vejiga
- Cálculos renales
- Exámenes médicos del sistema urinario o el colon
- Úlceras de decúbito
- Huesos rotos
- Uñas encarnadas
- Infecciones
- Sensaciones incómodas, como dolor, calor o frío debajo del nivel de la lesión
- Posición incómoda del cuerpo
- Alumbramiento
- Actividad sexual

Si conoce la causa de la disreflexia de su hijo/a, revise primero esa irritación. Si la presión arterial de su hijo/a se mantiene alta, revise los puntos de la lista para encontrar la causa y resolver el problema.

¿Qué equipo necesito tener a la mano?

Debe contar con un botiquín de disreflexia. Mantenga el botiquín abastecido y junto con su hijo/a en todo momento. El botiquín debe contener los siguientes artículos:

- Esfigmomanómetro (manómetro de presión arterial) y estetoscopio
- Ungüento para adormecer el recto
- Gel para adormecer la vejiga
- Catéteres urinarios adicionales
- Equipo de cateterismo
- Guantes
- Pañal largo desechable (Chux®)
- Medicamentos prescritos por el médico de su hijo/a
- Jeringa para desinflar la sonda permanente de su hijo/a, si la tiene

¿Cuáles son los síntomas de la disreflexia autónoma?

- Dolor de cabeza pulsante
- Sudor sobre el nivel de la lesión
- Enrojecimiento o manchas rojas en el rostro
- Piel de gallina
- Palidez bajo el nivel de la lesión
- Congestión nasal
- Escalofríos sin fiebre
- Visión borrosa

Alta presión arterial (es posible que se tenga que tratar incluso la presión arterial moderadamente alta). La presión arterial normal de quienes han sufrido una lesión de la médula espinal muchas veces es más baja que la de aquéllos que no han padecido tal lesión. La presión arterial normal de su hijo/a es _____.

¿Qué debo hacer si mi hijo/a presenta síntomas de disreflexia?

- Siente a su hijo/a y baje sus piernas para que la gravedad le ayude a disminuir su presión arterial.
- Tome la presión arterial de su hijo/a cada pocos minutos.
  - — Si su presión arterial es normal o no mayor de 40 puntos sobre lo normal (en cualquiera de las dos lecturas, alta o baja), su hijo/a no se encuentra en peligro inmediato. Siga tomando la presión arterial de su hijo/a cada pocos minutos.
  - — Si la presión arterial de su hijo/a es más de 40 puntos mayor de lo normal (en cualquiera de las dos lecturas, alta o baja), administre de inmediato a su hijo/a el medicamento de presión arterial. Si la presión arterial de su hijo/a no disminuye o si no tiene el medicamento, acuda de inmediato a la sala de urgencias más cercana y siga intentando remediar la causa.
- Si su hijo/a siempre tiene colocado un catéter, revise si el tubo tiene dobleces y compruebe que el catéter esté drenando bien.
- Exprima crema para adormecer dentro del recto de su hijo/a para adormecer el área y prevenir mayor irritación. (Utilice crema para adormecer específica para uso rectal). Espere de 2 a 5 minutos y revise si el recto de su hijo/a contiene heces fecales. La espera permite que el ungüento trabaje. Revise si el recto contiene heces fecales y retire lo que pueda alcanzar. Al terminar revise su presión arterial.
- Mientras espera para revisar si hay heces, compruebe que la vejiga de su hijo/a esté vacía.
  - — Aplique gel adormecedor en la uretra de su hijo/a para adormecer el área. (Asegúrese de utilizar el gel adormecedor para la vejiga). Esto evitará que aumente su presión arterial.
  - — Si su hijo/a tiene un catéter urinario, cámbielo.
  - — Si está bajo un programa de cateterismo intermitente, lleve a cabo un cateterismo para asegurar que su vejiga esté vacía.
  - — Al terminar todo lo anterior, revise su presión arterial.

¿Y si tengo más preguntas?

Si usted o el médico de su hijo/a tienen preguntas, les pedimos que consulten al médico de rehabilitación. Conozca la causa de la disreflexia de su hijo/a y hable acerca de ella con el médico de rehabilitación en su siguiente consulta.

Nombre del médico _____

Teléfono del médico _____

¿Puede mi hijo/a evitar la disreflexia?

Si sabe qué es lo que causa la disreflexia de su hijo/a, trate de evitar dicha causa. Siga los programas de intestino, vejiga y piel de su hijo/a para mantenerlo/a sano.

¿Cómo puedo conseguir ayuda en la comunidad?

Los médicos de la sala de urgencias tal vez no sepan cómo tratar la disreflexia. Informe a la sala de urgencias y al médico de su hijo/a sobre la disreflexia antes de que ocurra, para que estén enterados. Lleve esta hoja al médico para que la lea. Pídale al médico de la sala de emergencia que llame al médico de rehabilitación de guardia del Primary Children's Medical Center.

Intermountain
Primary Children's Medical Center
Healing for life℠

Pediatric Education Services
801.662.3500 Rev. 09/08
© Primary Children's Medical Center 2008
Autonomic dysreflexia
ST-11/09

Toda la información contenida en las series ***Hablemos Acerca de…*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de salud.