

Hablemos ACERCA DE...

Disreflexia autónoma (AD, por sus siglas en inglés)

La disreflexia autónoma (también llamada disreflexia, "AD" o hiperreflexia autónoma) le ocurre a las personas con ciertas lesiones de la médula espinal. Le ocurre a las personas cuya lesión está por encima de un determinado hueso en la parte superior de la espalda o en el cuello, llamado vértebra espinal torácica 6, o "T-6". Sucede más a menudo cuando la lesión de la médula espinal es causada por un traumatismo. Irritaciones por debajo del punto de la lesión, tales como tener la vejiga llena, puede desencadenar 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 requiere 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 niño 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. Usted puede prevenir o manejar la disreflexia de su niño con la debida atención al cuidado de los intestinos, vejiga y piel y mantenerlo alejado de las cosas que usted sabe que le causan disreflexia a su niño.

¿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 enterradas
- Infecciones
- Sensaciones incómodas, como dolor, calor o frío por debajo del nivel de la lesión
- Posición del cuerpo incómoda
- Enfermedades del estómago o los intestinos
- Parto/embarazo
- Actividad sexual

¿Qué equipo necesito tener a la mano?

Debe contar con un botiquín de disreflexia.

Mantenga el botiquín abastecido y junto con su hijo 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
- Protector desechable resistente al agua (Chux®)
- Medicamentos prescritos por el médico de su niño

- Jeringa para desinflar la sonda permanente de su niño, si la tiene
- Una copia de este folleto

¿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).
- Ansiedad
- Bradicardia

La presión arterial normal de quienes han sufrido una lesión de la médula espinal muchas veces es más baja que la de aquellos que no han padecido tal lesión. La presión arterial normal de su hijo es _____.

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

- Siente a su niño y baje sus piernas para que la gravedad pueda ayudar a bajar su presión arterial.
- Afloje la ropa de su niño
- Tome la presión arterial de su hijo cada pocos minutos.
 - Si la presión arterial de su niño es normal o no más de 40 puntos por encima de lo normal (cualquier número, el superior o el inferior), su niño no está en peligro inmediato. Siga tomando la presión arterial de su niño cada varios minutos.
 - Si la presión arterial de su niño es 40 puntos más elevada de lo normal (cualquier número, el superior o el inferior), dele a su

niño su medicamento de la presión arterial inmediatamente. Si la presión arterial de su niño no disminuye o si no tiene medicamento, vaya a la sala de emergencia más cercana de inmediato y siga tratando de aliviar la causa.

- Si conoce la causa de la disreflexia de su hijo, revise primero esa irritación.
- Si su hijo 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 para adormecer el área y prevenir mayor irritación. (Use crema anestésica hecha para uso rectal.) Espere de 2 a 5 minutos y después revise el recto de su niño para ver si hay popó. La espera permite que el ungüento trabaje. Revise su recto para ver si hay popó y retire todo lo que esté a su alcance. Al terminar, revise su presión arterial.
- Mientras espera para revisar si hay heces, compruebe que la vejiga de su hijo esté vacía.
 - Ponga gel anestésico en la uretra de su niño para adormecer el área. (Asegúrese de utilizar gel anestésico diseñado para uso de la vejiga.) Esto evitará que la presión arterial de su niño se eleve.
 - Si su niño tiene un catéter urinario dentro, cámbielo.
 - Si su niño está en un programa de cateterización intermitente, realice un cateterismo para asegurarse de que la vejiga de su niño esté vacía.
 - Después de hacer todo esto, revise la presión arterial de su niño.
- Si la presión arterial de su niño permanece elevada, siga tratando de encontrar la causa. Vaya a la sala de emergencias si usted no puede encontrar la causa por sí mismo.

¿Y si tengo más preguntas?

Si usted o su niño tienen preguntas, llame al médico de rehabilitación para buscar ayuda. Aprenda la

causa de la disreflexia de su niño y hable sobre esto con el médico de rehabilitación durante su próxima consulta.

Nombre del médico _____

Teléfono del médico _____

¿Puede mi niño evitar la disreflexia?

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

¿Cómo puedo conseguir ayuda en la comunidad?

Los médicos de la sala de emergencia tal vez no sepan cómo tratar la disreflexia. Informe a la sala de emergencia y al médico de su niño 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 emergencias que llame al médico de rehabilitación de guardia del Primary Children's Hospital.