



www.sphalcorecovery.org
 Fax: (443) 923-9215
 Tel: (443) 923-9230
 Baltimore, MD 21205
 707 North Broadway

International Center for Spinal Cord Injury
 at Kennedy Krieger Institute
 Research, Restoration, Recovery.



IMPORTANTE: dígame al personal que tiene disreflexia y deben chequearle la presión, que debe mantenerse sentido y que se pre-cisa localizar la causa.

- Pida ayuda:** si no puede resolverlo por su cuenta, llame y pida ayuda al proveedor de atención médica o diríjase a la sala de emergencias más cercana.
- Busque otra fuente:** cerciórese que no exista ninguna otra causa de dolor, daño o irritación si los síntomas persisten.
- Revise la piel:** busque nuevas heridas, llagas, quemaduras, cortes, picaduras de insectos, etc.

www.paralysys.org
 Fax: (973) 467-9845
 Tel: (800) 539-7309
 Short Hills, NJ 07078
 Suite 3A
 636 Morris Turnpike

CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
 PARALYSIS RESOURCE CENTER

- Sentarse:** siéntese derecho o ponga la cabeza recta.
- IMPORTANTE:** Continúe sentido o erguido hasta que la presión sanguínea vuelva a la normalidad.
- Sacarse:** quítese o despenda cualquier cosa ajustada o restrictiva.
- Revisar la presión:** chequee la presión sanguínea cada 5 minutos si está más de 20 mm Hg por encima de la base.
- Chequear la vejiga:** vacíe la vejiga (cateríce). Si tiene un catéter permanente, verifique que no esté doblado o bloqueado.
- Controlar el intestino:** vacíelo tras insertar un gel o crema de anestesia.



- Pálidez
 - Piel fría
 - Piel húmeda
 - Escalofríos sin fiebre
 - Náusea
- DEBAJO DEL NIVEL DE LA LESIÓN**

- Hipertensión (una subida rápida de la presión, sistólica de 20 a 40 mm Hg más que lo común)
 - Bradicardia (pulsaciones lentas) o taquicardia (pulsaciones rápidas)
 - Fuerte dolor de cabeza
 - Ansiedad, malestar
 - Cambios en la visión
 - Congestión nasal
 - Transpiración
 - Rojez en la piel
 - Piel de gallina
 - Hormigueo
- SOBRE EL NIVEL DE LA LESIÓN**

QUÉ HACER

SÍNTOMAS Y SIGNOS COMUNES

dobles

ATENCIÓN DOCTOR

Las siguientes recomendaciones de tratamiento son pertinentes para adultos con disreflexia autonómica (DA)

- El paciente debe sentarse recto (90 grados).
- Chequear la presión cada 2 a 3 minutos.
- La revisión breve debe verificar si existe dilatación en la vejiga o en el intestino y abarcar todos los otros órganos por debajo del nivel de la lesión que pueden estar causando la DA.
- Si el paciente no tiene un catéter urinario permanente, cateterícelo. Si lo tiene, verifique que no esté doblado o trabado y que no haya constricciones u obstrucciones.
- Si la presión sistólica pasa 150, dar medicación antihipertensiva de acción rápida y corta duración mientras se investiga la causa de la disreflexia.
- **Pasta Nitro:** 1 pulgada cada 30 minutos, de uso tópico sobre el nivel de lesión, limpiar cuando la presión esté estable, volver a pasar cuanto sea necesario. Cesar si el paciente ha tomado inhibidores PDES (p.ej. Viagra, Cialis, etc.) durante las últimas 24 horas.
- **Nifedipina de acción inmediata** (si no se encuentra disponible la pasta Nitro): dosis de 10mg, masticable o sublingual, cada 20 a 30 minutos cuanto sea necesario.
- **Antihipertensivos intravenosos:** sólo con monitoreo constante (terapia intensiva).
- Revisar síntomas y presión por un mínimo de 2 horas tras resuelto el caso de DA.
- ¡La disreflexia puede causar convulsiones o apoplejía y ser fatal!

MI INFORMACIÓN

Nombre: _____

HISTORIA CLÍNICA

Presión sanguínea base: _____

Ubicación neurológica de la lesión: _____

Lugar principal de atención médica: _____

Teléfono: _____

Alergias: _____

CONTACTO POR EMERGENCIA

En caso de emergencia llamar a: _____

Relación: _____

Teléfono: _____

Producido por la Fundación Christopher y Dana Reeve a través de un acuerdo cooperativo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (concesión N.º 1U59DD000838-01).

DISREFLEXIA AUTONÓMICA (DA)



QUÉ ES:

La disreflexia autonómica (DA) es una subida abrupta de la presión sanguínea, con una sistólica entre 20 a 40 mm Hg por encima de lo regular, como resultado de un daño, dolor o una lesión presente debajo del nivel neurológico en aquellos con lesiones de la médula espinal. Este trastorno, causado por una descarga simpática masiva sin reacción en contra, ocurre generalmente en personas con lesiones sobre el nivel torácico T6. Sin tratamiento, puede causar convulsiones y apoplejía o hasta ser fatal.

¡La disreflexia autonómica es una emergencia médica!

CAUSAS COMUNES:

- Dilatación de la vejiga
- Constipación
- Llagas
- Fracturas
- Quemaduras
- Infecciones urinarias
- Uñas encarnadas
- Cualquier trastorno o procedimiento que pueda causar dolor o molestia debajo del nivel neurológico de la lesión.