

### Consejos útiles

La rehabilitación del paciente con lesión medular empieza desde su ingreso en el hospital, sin embargo una vez que supera la fase aguda la asistencia se centra en aumentar la actividad, la tolerancia a la movilidad, el fomento de las actividades de autocuidado y la educación del paciente y su familia.

Nuestra intención de escribir este tema fue el poder brindar a los pacientes lesionados medulares y a sus familiares una información lo más sencilla posible sobre los cuidados que deben darse.

La columna vertebral es un estuche rígido formado por la sucesión de vértebras: (7 cervicales, 12 dorsales, 5 lumbares, 5 sacras y 2 ó 3 coxígeas) que aloja en su interior a la médula espinal. Cuando la médula espinal se lesiona se producen cambios en el individuo que conducen al infarto y necrosis (muerte) del segmento dañado.

Las lesiones traumáticas de la médula espinal provocan alteraciones en la conducción de los nervios de manera parcial y/o total, presentando alteraciones en las funciones de la vejiga, intestino, en la actividad sexual y en la movilidad.

**Cada paciente presentará manifestaciones según el nivel de la lesión, es importante que ellos conozcan cuales son las limitaciones que van a tener y si existe la posibilidad de recuperar las funciones perdidas por el traumatismo.**

A continuación detallamos cuales son las medidas y cuidados que hay que aplicar en el paciente lesionado medular.

### FORMACION DE ESCARAS (llagas), COMO EVITARLAS

- Cambiando de posición cada 2 horas.
- En posición de costado colocar almohada entre piernas para evitar laceración de piel.
- Frotar las zonas de apoyo.
- Mantenerlo limpio y seco.
- Sábanas limpias y sin arrugas.
- Hidratación y dieta adecuada.

Las escaras (llagas) se forman en ciertos puntos óseos en donde hacen prominencia la piel como: En sacro (parte baja de la columna), trocánteres (en la cadera), talones y maleolos (parte lateral de tobillos). Y SE EVITAN SOLO girando al paciente cada dos horas, por el contrario si no se cambia de posición al paciente se escarará.

- Aunque el paciente sienta dolor hay que girarlo.
- Aunque el paciente tenga fiebre hay que girarlo.
- Aunque el paciente esté recibiendo una transfusión o esté con suero hay que girarlo.
- Aunque tenga sonda vesical hay que girarlo

**En el 99.99% de los casos las escaras son por falta de cuidado.**

**NO HAY ENFERMO CON ESCARAS SI SE CUIDA BIEN LA PIEL DEL PACIENTE**

### PARA EVITAR QUE EL PACIENTE LESIONADO MEDULAR SE COMPLIQUE

#### NO ES NECESARIO TENER:

- Cama ortopédica.
- Colchón de agua.
- Colchón de aire.
- Colchón de espuma.

#### SOLO ES NECESARIO TENER:

- Una cama común con tablas (cama dura).
- Sábanas limpias (cambiarlas todos los días).
- Almohadas y toda la voluntad de la enfermera y el familiar para asistirlo.

### COMO PREVENIR LAS INFECCIONES URINARIAS

#### Evitar la distensión de la vejiga:

- Mediante Sondaje vesical y drenaje correcto de la orina, mantener limpios los genitales.
- Controlando el residuo urinario (es decir que no quede orina estancada en vejiga).
- Tomar 3 litros de líquidos al día si el paciente tiene sonda vesical y 1 litro y medio si realiza cateterismo intermitente.
- Indicación de antibióticos por el médico si es necesario.

El paciente debe de ser educado para que aprenda a realizar la evacuación de su vejiga mediante la realización de cateterismo intermitente si las condiciones de su vejiga lo permiten, (se coloca sonda vesical cada 4-6 horas para evacuar la orina).

### EDUCAR AL INTESTINO

El paciente lesionado medular puede presentar incontinencia intestinal por que no tiene un control voluntario del esfínter anal o por el contrario producto de la inmovilidad muchas veces tienden a presentar estreñimiento.

El objetivo será la evacuación del intestino en forma horaria y sistemática a través de un hábito, evitando pérdidas ocasionales que interfieran con la actividad social normal, esto se logra llevándolo al inodoro todos los días y a la misma hora para que evacúe el intestino así el paciente haya perdido la sensación o deseo de ir al baño, se le enseña además a realizarse prensa abdominal.

Se limitan al máximo los enemas evacuantes y se busca en lo posible poner de pie al paciente para favorecer la evacuación del intestino.

### REHABILITACION SEXUAL

En el paciente lesionado medular la sexualidad no está afectada esencialmente, ya que el deseo sexual

persiste aún después de la lesión, pero está alterada la función de sus órganos genitales.

El objetivo será que el individuo pueda mantener dentro de lo posible su vida sexual es decir aquellos pacientes que presenten una erección refleja si ésta es lo suficientemente potente pueden lograr una penetración, aunque no se logre eyaculación, pudiendo experimentar sensaciones placenteras por encima de la lesión o en la observación del placer de su pareja.

Cuando no hay erección o ésta es deficiente deben intentar otras alternativas sexuales siempre en común acuerdo, el paciente debe sentirse libre de ejercer la modalidad sexual que sea orgánicamente posible y psicológicamente aceptada por sí mismo y su pareja.

Aconsejamos siempre la evacuación previa tanto de la vejiga como del intestino para que esta eventualidad no interfiera en la relación sexual.

### PREVENIR ACTITUDES VICIOSAS

- Movilizando todas las articulaciones.
- Manteniendo el rango de movilidad normal.
- Evitar mantener en flexión las piernas.
- No colocar almohadas debajo de las rodillas
- Mantener en extensión las piernas.

Recuerde que todas estas indicaciones son en cuanto a las generalidades, cada paciente es distinto a otro y de su perseverancia depende en gran parte los éxitos que se irán logrando en el transcurso del tratamiento de rehabilitación.

En el seno de la familia debe encontrar la seguridad y apoyo necesario para superar esta situación, es un pilar fundamental en el tratamiento.

Nuestra función como equipo multidisciplinario que somos encabezado por el médico Fisiatra especialista en medicina física y rehabilitación, es quien recibe al paciente, lo evalúa, planifica y coordina el tratamiento de rehabilitación. El terapeuta físico, terapeuta ocupacional, psicólogo y enfermera, cada uno tiene una función determinada y actúan coordinadamente con el resto del equipo para brindarle al paciente y a la familia las pautas necesarias para cumplir el objetivo final del proceso de rehabilitación que es lograr la mayor independencia posible tanto física, psíquica y social para de esa manera valerse por sí mismo y poder reinserirse a la sociedad muy a pesar de su lesión.



Escara Trocánterica del Paciente con lesión Medular

## GRÜNENTHAL



Parque Transdérmico de Buprenorfina  
**Control del dolor crónico**

Del 25 al 27 de Julio se realiza el **XI Congreso Ecuatoriano de Reumatología**, durante el evento se presenta una novedosa y efectiva forma de tratamiento del dolor crónico, **Transtec® parches**, en la foto aparecen: Dr. Ramón Jazmen, Dr. Mario Moreno (past-presidente SER), Dr. Sergio Guevara (presidente actual SER) y Dr. Mario Paz.

**Transtec® ha revolucionado el manejo del dolor en Europa con experiencias documentadas en 44.000 pacientes en más de 350 centros desde el 2001 y ahora esta disponible en Ecuador, Chile, Colombia y Perú.** En Ecuador es dispensado en caja por 5 parches o como parches individuales bajo receta Médica normal retenida con código y sello del profesional; **esta disponible en las principales cadenas de farmacias del país: Pharmacity, Fybeca; Medicity, etc. y en algunos centros de medicación crónica como Pharmadelivery.**

**Transtec® parches controla el dolor por 4 días** aplicado en la zona anterior o posterior del tórax, lo que permite dos dosis fijas por semana; puede ser cortado para aplicación inicial de ½ parche e ir escalando la dosis, esta indicado en Osteoartritis, Dolor Neuropático, Lumbalgia crónica y otros dolores osteomusculares crónicos.

Para mayor información dirigirse a su representante Médico Grünenthal, Fidel.poveda@grunenthal.com, [www.grunenthal.com](http://www.grunenthal.com), [www.transtec.com](http://www.transtec.com) ó apartado postal 17-17-075 CCNU Quito, Ecuador

