



MEDICINA PARA LA MÉDULA ESPINAL

Lo que debe saber sobre la disreflexia autonómica

Guía para personas que viven con una lesión de la médula espinal



Consortio para la Medicina de la Médula Espinal: Organizaciones afiliadas y representantes del comité directivo

Thomas Bryce, MD, presidente

Academy of Spinal Cord Injury Professionals
Nurses Section
(Academia de Profesionales de Lesiones de la
Médula Espinal; Sección de Enfermería)
Lisa A. Beck, MS, APRN, CNS, CRRN

Academy of Spinal Cord Injury Professionals
Psychologists Social Workers and Counselors
Section
(Academia de Profesionales de Lesiones de
la Médula Espinal; Sección de Psicólogos,
Trabajadores Sociales y Terapeutas)
Charles H. Bombardier, PhD

Academy of Spinal Cord Injury Professionals
Physicians Section
(Academia de Profesionales de Lesiones de la
Médula Espinal; Sección de Médicos)
Mary Ann Richmond, MD, DVM, MS

American Academy of Neurology
(Academia Estadounidense de Neurología)
Peter Gorman, MD, FAAN

American Academy of Orthopedic Surgeons
(Academia Estadounidense de Traumatólogos y
Cirujanos Ortopédicos)
E. Byron Marsolais, MD, PhD

American Academy of Physical Medicine and
Rehabilitation
(Academia Estadounidense de Medicina Física y
Rehabilitación)
David Chen, MD

American Association of Neurological Surgeons
(Asociación Estadounidense de Neurocirujanos)
Gregory Hawryluk, MD, PhD, FRCSC

American College of Emergency Physicians
(Colegio Estadounidense de Médicos de
Emergencias)
American Congress of Rehabilitation Medicine
(Congreso Estadounidense de Medicina de
Rehabilitación)
Casey Azuero, PhD

American Occupational Therapy Association
(Asociación Estadounidense de Terapia
Ocupacional)
Theresa Gregorio-Torres, OTR, MA, ATP

American Physical Therapy Association
(Asociación Estadounidense de Fisioterapia)
Heidi Kosakowski, PT, DPT, PhD

American Psychological Association Division 22
(Asociación Estadounidense de Psicología,
División 22)
Charles H. Bombardier, PhD

American Spinal Injury Association
(Asociación Americana de Lesión Medular)
Gregory Nemunaitis, MD

Association of Academic Physiatrists
(Asociación de Fisiatras Académicos)
William O. McKinley, MD

Association of Rehabilitation Nurses
(Asociación de Enfermeros Rehabilitadores)
Donna Williams, MSN, RN, CRRN

Fundación de Christopher y Dana Reeve
Bernadette Mauro

Congress of Neurological Surgeons
Insurance Rehabilitation Study Group
(Congreso de Neurocirujanos; Grupo de
Estudio de Programas de Rehabilitación para
Aseguradoras)
Debra Mayo, RN, BS, CCM

International Spinal Cord Society
(Sociedad Internacional de la Médula Espinal)
Gianna Rodríguez, MD

Veteranos Paralizados de América
Stephen Yerkovich, MD

PRAXIS
Colleen O'Connell, MD, FRCSC

Society of Critical Care Medicine
(Sociedad de Medicina Intensiva)
Pauline K. Park, MD, FCCM

United Spinal Association
(Asociación para Personas con Trastornos y
Lesiones de la Médula Espinal)
Jane Wierbicky, RN

Departamento de Asuntos de los Veteranos de
Estados Unidos
Stephen Burns, MD

Panel clínico

Andrei Krassioukov, MD, PhD, FRCPC,
profesor, Departamento de Medicina, División
de Medicina Física y Rehabilitación; titular
de la Cátedra patrocinada de Medicina de
Rehabilitación; director asociado y científico,
ICORD; director de la Unidad de Investigación
Autónoma, Universidad de Columbia Británica;
médico de plantilla, Programa de lesiones
medulares, Hospital de Rehabilitación GF Strong
Rehabilitation Centre, Vancouver Coastal Health,
Vancouver, Columbia Británica, Canadá

Todd A. Linsenmeyer, MD,
director de Urología, Instituto de Rehabilitación
Kessler; profesor, Departamento de Cirugía,
División de Urología, Facultad de Medicina de
Rutgers Nueva Jersey; profesor de investigación,
Departamento de Medicina Física y
Rehabilitación, Facultad de Medicina de Rutgers
Nueva Jersey, EE. UU.

Trevor Dyson-Hudson, MD, FASIA, director,
Centros de Investigación de Lesiones de
la Médula Espinal y de Investigación de
Resultados y Evaluación, Fundación Kessler,
West Orange, Nueva Jersey; profesor asociado
de investigación, Departamento de Medicina
Física y Rehabilitación, Facultad de Medicina de
Rutgers Nueva Jersey, Newark, EE. UU.

Lisa A. Beck MS, APRN, CNS, CRRN, especialista
en enfermería clínica, Programa de lesiones
medulares, Departamento de Medicina Física y
Rehabilitación, Clínica Mayo, 200 First Street SW,
Rochester, MN 55905

Panel de usuarios

Kim Anderson, PhD
John Chernesky
Lance Goetz, MD
Chris McBride, PhD
Steven Stiens, MD
Cody Unser

¡LA DISREFLEXIA AUTONÓMICA ES UNA EMERGENCIA MÉDICA!

¡Identifíquela y reciba atención de inmediato!

La disreflexia autonómica (DA) consiste en un aumento repentino de la presión arterial sistólica de 20 mmHg por encima de lo habitual, como respuesta a algo inusual (dolor, compresión, o una estimulación, ya sea desagradable o no) que ocurre por debajo del nivel de la lesión en personas con afectación medular en T6 y superior. ***Si no recibe tratamiento, esta emergencia médica puede ocasionar derrames cerebrales, convulsiones o incluso la muerte.***

Signos y síntomas comunes

- Aumento repentino de la presión arterial sistólica (el número que va arriba), de más de 20 mmHg.
- Dolor de cabeza pulsante.
- Sudoración.
- Rubor o enrojecimiento de la piel.
- Piel de gallina o sensación de hormigueo.
- Visión borrosa o con manchas.
- Congestión nasal.
- Ansiedad o nerviosismo.
- Opresión en el pecho, aleteo en el corazón o en el pecho, o dificultad para respirar.

Si aparece alguno de estos signos, siga los pasos que se indican a continuación:

1. Siéntese o coloque la cabeza a 90 grados. **IMPORTANTE:** Debe permanecer sentado o erguido hasta que la presión arterial se normalice.
2. Aflójese o quítese todo lo que le quede apretado (fajas abdominales, medias de compresión, etc.).
3. Mídase la presión arterial cada 3 minutos aproximadamente.
4. Determine si está presente alguna de las causas comunes de la disreflexia autonómica (en la vejiga, los intestinos o la piel).
5. Si persisten o reaparecen los signos de advertencia, llame a su profesional médico y acuda a la sala de emergencias.
6. Una vez allí, dígame al personal que necesita atención inmediata y que:
 - Puede que tenga disreflexia autonómica.
 - Le midan la presión arterial.
 - Debe permanecer sentado.
 - Deben identificar las causas del problema.
 - Escanee el código QR para abrir la Guía de práctica clínica sobre disreflexia autonómica.

Nota: Si su médico le ha dado instrucciones o medicamentos específicos en caso de que tenga disreflexia autonómica y estos no funcionan, contáctelo de inmediato o acuda a la sala de emergencias.

Escanee el código QR para abrir la Guía de práctica clínica sobre disreflexia autonómica:



Disreflexia autonómica: Una emergencia médica

Lo que debe saber

¿Quiénes deben leer esta guía?	3
¿Por qué es importante esta guía?	3
¿Quiénes pueden sufrir un episodio de disreflexia autonómica?	4
¿Qué es la disreflexia autonómica?	4
Algunas causas comunes de la disreflexia autonómica	5
¿Cuáles son los síntomas más comunes de la disreflexia autonómica?	7
¿Qué debo hacer si creo que tengo disreflexia autonómica?	8
¿Qué incluye un kit de disreflexia autonómica?	9
Mi diario personal de disreflexia autonómica	10

La información en esta guía no pretende sustituir la atención profesional inmediata. Si presenta signos de disreflexia autonómica, comuníquese cuanto antes con un médico u otro profesional de la salud.

Esta guía se ha elaborado a partir de la información científica y profesional que estaba disponible en 2022 sobre la disreflexia autonómica, sus causas y tratamiento. Se recomienda al lector que revise periódicamente esta guía con los profesionales de la salud que le brinden atención habitualmente.

Financiado y administrado por Veteranos Paralizados de América, copyright 2022, PARALYZED VETERANS OF AMERICA

¿Quiénes deben leer esta guía?

- Las personas que vivan con una lesión de la médula espinal (LME) en T6 o superior.
- Sus familiares, amigos y asistentes de cuidado personal.

Los profesionales de la salud pueden conseguir ejemplares de las guías de práctica clínica en www.pva.org/publications (disponibles en español).

Cuanto más alta sea la lesión medular, mayor será la probabilidad de presentar disreflexia autonómica, un padecimiento grave que a menudo se le llama de forma abreviada “DA” o “AD” en inglés.

Esta guía puede serle útil incluso si su LME está por debajo de T6. Las personas con una lesión a un nivel medular inferior pueden presentar algunas veces episodios de disreflexia autonómica.

Aunque ya sepa qué hacer cuando tenga disreflexia autonómica, tal vez sea buena idea tener esta guía a la mano, tanto para usted como para las personas a cargo de su cuidado.

Tenga en cuenta que si la lesión está a nivel de T6 o superior, quizá sea más propenso a presentar lo que se denomina *disreflexia autonómica silenciosa*. Esta consiste en un episodio de disreflexia autonómica en el que no se siente ni se observa ningún síntoma, aunque la presión arterial sea más alta de lo habitual. Hable con su profesional de la salud sobre cómo puede medirse la presión arterial en la casa para llevar control usted mismo.

¿Por qué es importante esta guía?

La disreflexia autonómica puede poner en peligro la vida, por lo que es fundamental actuar de manera rápida y correcta.

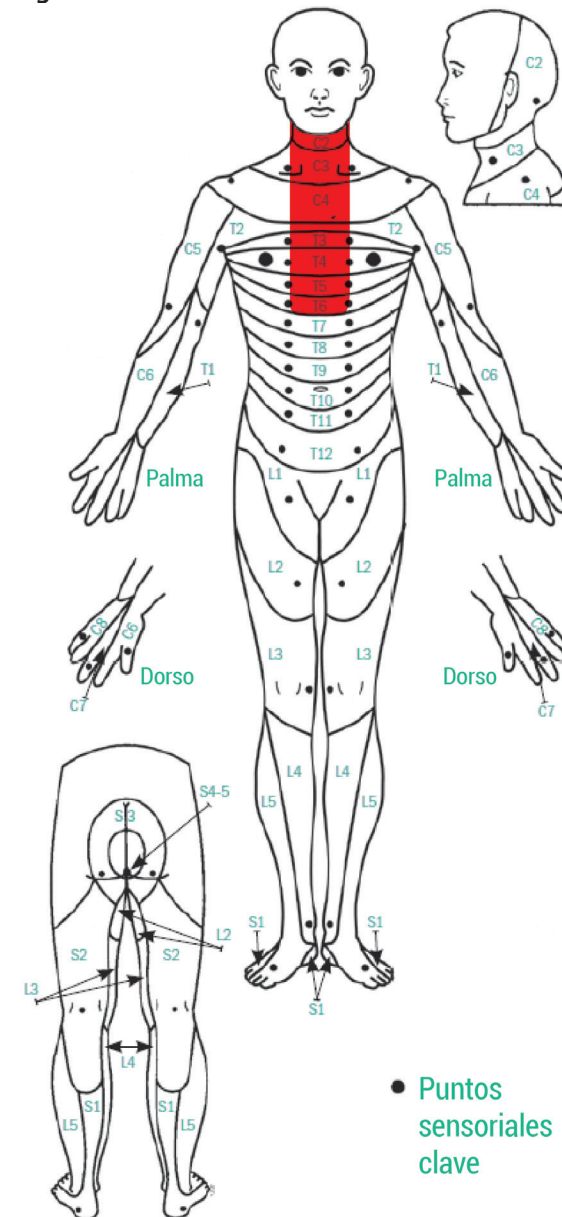
Lamentablemente, muchos profesionales de la salud no están familiarizados con esta enfermedad y por eso es importante que usted y las personas de su entorno conozcan acerca de la DA. Es posible que tenga que ayudar a dirigir su propio tratamiento asegurándose de que los profesionales de la salud estén conscientes de la disreflexia autonómica cuando lo atiendan, independientemente de que usted esté en una ambulancia o en el hospital.

Es recomendable que tenga esta guía a la mano y la lleve consigo cuando esté en el hospital para compartirla con el personal de la sala de emergencias.

¿Quiénes pueden sufrir un episodio de disreflexia autonómica?

La disreflexia autonómica es una afección que puede presentarse en personas con una lesión medular a nivel de T6 o superior (véase la figura A). Si no sabe a qué nivel tiene la lesión, puede consultarlo con su profesional médico.

Figura A:



¿Qué es la disreflexia autonómica?

1. Hay algo que no está bien o se siente distinto. Puede ser un cambio agradable o desagradable. Existen muchas causas, como tener la vejiga o los intestinos demasiado llenos. Esto hace que su cuerpo envíe mensajes a la médula espinal.
2. La médula intenta enviar los mensajes al cerebro. Pero la lesión bloquea el paso de estos mensajes (y esta es la razón por la que posiblemente no sienta dolor).
3. Los mensajes hacia la médula espinal “activan” *nervios autónomos* especiales, que hacen que los vasos sanguíneos de las piernas y el abdomen se contraigan y se hagan más pequeños.
4. Debido a lo anterior, se envía más sangre a los vasos sanguíneos del resto del cuerpo. Esta sangre adicional ocasiona un aumento repentino de la presión arterial.
5. Los sensores ubicados cerca del cerebro detectan que la presión arterial está demasiado alta e intentan hacer que baje mediante el envío de tres señales:
 - a. La señal 1 le ordena al corazón que baje la frecuencia cardíaca (cuando alguien tiene un ritmo cardíaco lento se dice que tiene bradicardia).
 - b. La señal 2 va hacia los vasos sanguíneos de la cara, el cuello y la parte superior del tórax; esto hace que se ensanchen y retengan más sangre, lo que puede hacer que se vea ruborizado o enrojecido y con manchas.
 - c. La señal 3 intenta decirles a los vasos sanguíneos de las piernas y el abdomen que dejen de contraerse.
6. Lo que ocurre es que la lesión medular impide que los mensajes lleguen a su destino, con lo cual los vasos sanguíneos siguen contraerse y la presión arterial se mantiene elevada, e incluso puede seguir subiendo.

Algunas causas comunes de la disreflexia autonómica

Este trastorno no le ocurre a todas las personas que tienen lesiones medulares; se presenta más comúnmente en quienes tienen lesiones en T6 o superior o si su profesional de la salud le ha indicado que corre riesgo de tener disreflexia autonómica.

Nota: Todo dolor, molestia o estímulo intenso puede provocar un episodio de disreflexia autonómica.

CUÁLES SON LAS CAUSAS	CÓMO PREVENIRLA
VEJIGA o RIÑONES <ul style="list-style-type: none">• Tener la vejiga llena.• Problemas de vejiga tales como infecciones urinarias o de la vejiga.• Si tiene una sonda en la vejiga y se obstruye (a menudo por cálculos vesicales).• Cálculos renales.• Pruebas, tratamientos o cirugías de la vejiga, como cistoscopias y procedimientos urodinámicos.	<ul style="list-style-type: none">• Siga una rutina confiable para el control de la vejiga. Si usted mismo se coloca la sonda, evite que la vejiga se llene demasiado. Si tiene una sonda, evite que la bolsa de drenaje se llene a más de la mitad y asegúrese de que la sonda no esté obstruida.• Cerciórese de que sus exámenes periódicos (a menudo anuales) incluyan exámenes de la vejiga. Pregunte a los profesionales de la salud que lo atiendan si están familiarizados con la disreflexia autonómica. Comparta esta información y planifique con ellos de antemano.
INTESTINOS* o ABDOMEN <ul style="list-style-type: none">• Los intestinos están demasiados llenos (estreñimiento).• Problemas como cálculos biliares, úlcera estomacal o gastritis, hemorroides, fisuras anales o apendicitis.• Pruebas o cirugías intestinales o abdominales, tales como sigmoidoscopias o enemas opacos.• Cumpla el programa de control intestinal para evitar el estreñimiento o los accidentes intestinales. Si tiene problemas de estreñimiento, puede que tenga que cambiar el programa de control intestinal.	<ul style="list-style-type: none">• Colabore con su profesional médico para determinar cuál es su ingesta habitual de fibra. Todo aumento en la ingesta de fibra debe hacerse gradualmente, a partir de una amplia variedad de fuentes, y tener la supervisión de un profesional de la salud.• Beba suficiente cantidad de líquidos. Pregunte al profesional médico cuál es la cantidad adecuada para usted y su programa de control de la vejiga.• Asegúrese de que sus exámenes periódicos (a menudo anuales) incluyan exámenes de los intestinos. Pregunte a los profesionales de la salud que lo atiendan si están familiarizados con la disreflexia autonómica. Comparta esta información y planifique con ellos de antemano.

* Para obtener información más detallada sobre el cuidado intestinal, consulte la guía de práctica clínica completa sobre el control intestinal en el sitio web (en español): www.pva.org/publications

Llame a su profesional de la salud si su estreñimiento es grave o tiene accidentes intestinales.

CUÁLES SON LAS CAUSAS	CÓMO PREVENIRLA
PIEL <ul style="list-style-type: none">• Apoyarse, tocar o limpiar una lesión por presión (úlceras de decúbito).• Otros problemas de piel que le causarían dolor si tuviera sensibilidad, como uñas encarnadas, quemaduras (incluso las quemaduras de sol), erupciones o infecciones cutáneas o picaduras de insectos.• Algo duro o afilado que le presione la piel.	<ul style="list-style-type: none">• Examínese la piel al menos una vez al día en busca de manchas rojas, raspones o arañazos debajo del nivel de la lesión medular. Si encuentra algo, llame inmediatamente a su profesional de la salud.• Intente evitar situaciones en las que pueda sufrir quemaduras, cortes, rasguños u otras lesiones.• Mantenga los objetos punzantes o peligrosos alejados de su cama y de la silla de ruedas.• Asegúrese de que la ropa, los zapatos, los aparatos y los dispositivos ortopédicos le queden cómodos. Sea particularmente cuidadoso si están nuevos.
ACTIVIDAD SEXUAL O REPRODUCCIÓN <ul style="list-style-type: none">• Demasiada estimulación del pene o del clítoris, especialmente con un vibrador.• Hombres: eyacuación, infección o inflamación de los testículos (epididimitis), así como presión o compresión de los testículos.• Mujeres: orgasmos, inserción de tampones, menstruación, embarazos (especialmente el parto), infecciones de la vagina (vaginitis) o del útero (enfermedad inflamatoria pélvica) y lactancia (a veces).	<ul style="list-style-type: none">• Tenga en cuenta que estas actividades y afecciones son posibles causas de disreflexia autonómica. Deje de hacer lo que está haciendo y siéntese si cree que está teniendo un episodio de disreflexia autonómica.• Hable con el profesional de la atención médica sobre estas posibles causas.• Si está embarazada o planea estarlo, busque un ginecólogo y un obstetra que estén dispuestos a colaborar con usted y con otros profesionales de la salud que sepan acerca del tipo de atención que recibe debido a su lesión medular.
ALGUNAS OTRAS CAUSAS <ul style="list-style-type: none">• Coágulos sanguíneos en las venas de las piernas o de la pelvis.• Trombosis venosa profunda que puede desplazarse a los pulmones (émbolos pulmonares).• Fracturas de huesos u otras lesiones.• Problemas cotidianos como ropa muy ajustada, fajas abdominales, zapatos, aparatos o dispositivos ortopédicos que constriñan.• Temperaturas extremas (demasiado calor o demasiado frío), o cambios súbitos de temperatura.• Algunos medicamentos que aumentan la presión arterial (como la midodrina).	<ul style="list-style-type: none">• Reconozca que todos estos problemas pueden causar disreflexia autonómica. Alerte a los profesionales de la atención médica y comparta con ellos esta información.• Asegúrese de que la ropa, los zapatos, los aparatos y los dispositivos ortopédicos le queden cómodos.• Evite las temperaturas extremas. Vista ropa adecuada.• Aflójese la faja abdominal si empieza a tener un episodio de disreflexia autonómica.• Consulte con su profesional médico para saber si puede suspender los medicamentos que aumentan la presión arterial si comienza a tener síntomas de disreflexia autonómica, está realizándose pruebas de funcionamiento de la vejiga o tiene un problema médico como una infección urinaria.

Para obtener información más detallada sobre la trombosis venosa profunda (tromboembolia), consulte la guía de práctica clínica: *Prevention of Venous Thromboembolism (Prevención de la tromboembolia venosa)* o la guía para el usuario: *Blood Clots. What You Should Know (Lo que debe saber sobre los coágulos sanguíneos)*, ambas en inglés y disponibles en el sitio web: www.pva.org/publications.

¿Cuáles son los signos más comunes de la disreflexia autónoma?

Aunque muchas personas pueden experimentar uno o más de los signos o síntomas que se indican a continuación cuando tienen un episodio de disreflexia autónoma, quizá muchos no presenten ninguno.

El signo más peligroso de la disreflexia autónoma es un aumento repentino y considerable de la presión arterial. Se habla de un aumento considerable si el incremento es de al menos 20 mmHg por encima de su presión arterial sistólica habitual, que es el número de la parte de arriba en la lectura de la presión.

El valor basal o en reposo de la presión arterial puede variar, así que es importante que conozca cuál es su valor normal.

Aunque hay otros signos y síntomas de disreflexia autónoma, tenga presente y esté atento a los que se enumeran a continuación, ya que suelen ser los signos de advertencia más comunes.

Signos de advertencia comunes de la disreflexia autónoma:

- Aumento repentino de la presión arterial sistólica (número de arriba), de más 20 mmHg.
- Dolor de cabeza pulsante.
- Sudoración.
- Rubor o enrojecimiento de la piel.
- Piel de gallina o sensación de hormigueo.
- Visión borrosa o con manchas.
- Congestión nasal.
- Ansiedad o nerviosismo.
- Opresión en el pecho, aleteo en el corazón o en el pecho, o dificultad para respirar.

¿Qué debo hacer si creo que tengo disreflexia autónoma?

Es esencial actuar con rapidez. Si necesita apoyo con alguno de estos pasos, pídale a alguien que lo ayude. Es importante que siga los pasos en el orden que se indica a continuación:

Importante: Debe permanecer sentado o erguido hasta que la presión arterial se normalice; acostarse puede hacer que esta aumente.

Paso 1: Siéntese o coloque la cabeza a 90 grados. **IMPORTANTE:** Debe permanecer sentado o erguido hasta que la presión arterial se normalice.

Paso 2: Aflójese o quítese todo lo que le quede apretado (ropa, fajas abdominales, medias de compresión, etc.)

Paso 3: Mídase la presión arterial cada 3 minutos aproximadamente.

Paso 4: Determine si presenta alguna de las causas comunes de la disreflexia autónoma (en la vejiga, los intestinos o la piel).

Paso 5: Si persisten o reaparecen los signos de advertencia, llame a su profesional médico y acuda a la sala de emergencias.

Paso 6: Una vez allí, dígame al personal que necesita atención inmediata y que:

- Puede que tenga disreflexia autónoma.
- Le midan la presión arterial.
- Debe permanecer sentado.
- Se deben identificar las causas del problema.
- Escanee el código QR para abrir la Guía de práctica clínica sobre disreflexia autónoma.

Paso 7: Tenga una consulta de seguimiento con el profesional de la salud que lo atiende, **aunque hayan desaparecido los signos de advertencia.**

Código QR de la Guía de práctica clínica sobre la disreflexia autónoma:



Hable sobre la disreflexia autonómica

Comparta lo que sabe sobre la disreflexia autonómica con su familia, sus asistentes de cuidado personal y otras personas que le brinden atención, ya que todos tienen que saber cómo reconocerla y ayudarle si esta ocurre. No olvide hablar de este tema con sus profesionales de la salud.

Si le van a hacer pruebas, lo van a operar o si va a tener un bebé, asegúrese de que los profesionales de salud que le atiendan estén preparados para vigilar y controlar la disreflexia autonómica, en caso de que se presente un episodio.

¿Qué incluye un kit de disreflexia autonómica?

Aunque usted haga todo lo posible por prevenir la disreflexia autonómica, le puede ocurrir. Por esta razón, es buena idea tener preparado un kit de disreflexia autonómica y llevarlo siempre con usted. A continuación le indicamos lo que debe incluir:

Un tensiómetro

Puede ser de muñeca o de brazo. Asegúrese de que usted, su familia y sus acompañantes sepan cómo utilizarlo.

Una sonda y suministros

Todo medicamento que el profesional de la salud que lo atiende le haya recetado para la disreflexia autonómica

Verifique las fechas de caducidad y reabastezca el kit con suministros nuevos cuando sea necesario.

Una copia de esta guía

Asegúrese de hablarle a su profesional de la salud sobre su kit de disreflexia autonómica. Pregúntele si debe incluir otros suministros, y también si puede recetarle artículos para su kit.

Mi diario personal de disreflexia autonómica

Este diario personal está pensado para que usted lleve un registro de los episodios de disreflexia autonómica que tenga. Lleve consigo este diario y la guía.

Fecha del episodio de disreflexia autonómica: _____

El valor habitual (basal) de mi presión arterial es: _____

La presión arterial más alta que tuve durante este episodio fue: _____

Lista de síntomas:

Coloque una marca o una "X" al lado de cada síntoma que haya tenido durante el episodio de disreflexia autonómica. Indique la gravedad en una escala del 1 al 10, siendo 10 la más grave. Anote también la duración de cada síntoma en minutos.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza pulsante | <input type="checkbox"/> Nerviosismo |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Piel de gallina |
| <input type="checkbox"/> Sudoración profusa | <input type="checkbox"/> Visión borrosa |
| <input type="checkbox"/> Opresión en el pecho | <input type="checkbox"/> Ver manchas o destellos de luz |
| <input type="checkbox"/> Enrojecimiento de la piel | <input type="checkbox"/> Aumento de la espasticidad |
| <input type="checkbox"/> Sensación de hormigueo en la cabeza o pulsante en el cuero cabelludo | <input type="checkbox"/> Visión de túnel |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Confusión o deterioro cognitivo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ningún síntoma |

Causa del episodio de disreflexia autonómica, tratamiento y respuesta. Indique el tiempo transcurrido desde el principio del episodio hasta el final.

Fecha del episodio de disreflexia autonómica: _____

El valor habitual (basal) de mi presión arterial es: _____

La presión arterial más alta que tuve durante este episodio fue: _____

Lista de síntomas:

Coloque una marca o una "X" al lado de cada síntoma que haya tenido durante el episodio de disreflexia autonómica. Indique la gravedad en una escala del 1 al 10, siendo 10 la más grave. Anote también la duración de cada síntoma en minutos.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza pulsante | <input type="checkbox"/> Nerviosismo |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Piel de gallina |
| <input type="checkbox"/> Sudoración profusa | <input type="checkbox"/> Visión borrosa |
| <input type="checkbox"/> Opresión en el pecho | <input type="checkbox"/> Ver manchas o destellos de luz |
| <input type="checkbox"/> Enrojecimiento de la piel | <input type="checkbox"/> Aumento de la espasticidad |
| <input type="checkbox"/> Sensación de hormigueo en la cabeza o pulsante en el cuero cabelludo | <input type="checkbox"/> Visión de túnel |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Confusión o deterioro cognitivo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ningún síntoma |

Causa del episodio de disreflexia autonómica, tratamiento y respuesta. Indique el tiempo transcurrido desde el principio del episodio hasta el final.

Fecha del episodio de disreflexia autonómica: _____

El valor habitual (basal) de mi presión arterial es: _____

La presión arterial más alta que tuve durante este episodio fue: _____

Lista de síntomas:

Coloque una marca o una "X" al lado de cada síntoma que haya tenido durante el episodio de disreflexia autonómica. Indique la gravedad en una escala del 1 al 10, siendo 10 la más grave. Anote también la duración de cada síntoma en minutos.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza pulsante | <input type="checkbox"/> Nerviosismo |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Piel de gallina |
| <input type="checkbox"/> Sudoración profusa | <input type="checkbox"/> Visión borrosa |
| <input type="checkbox"/> Opresión en el pecho | <input type="checkbox"/> Ver manchas o destellos de luz |
| <input type="checkbox"/> Enrojecimiento de la piel | <input type="checkbox"/> Aumento de la espasticidad |
| <input type="checkbox"/> Sensación de hormigueo en la cabeza o pulsante en el cuero cabelludo | <input type="checkbox"/> Visión de túnel |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Confusión o deterioro cognitivo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ningún síntoma |

Causa del episodio de disreflexia autonómica, tratamiento y respuesta. Indique el tiempo transcurrido desde el principio del episodio hasta el final.

Fecha del episodio de disreflexia autonómica: _____

El valor habitual (basal) de mi presión arterial es: _____

La presión arterial más alta que tuve durante este episodio fue: _____

Lista de síntomas:

Coloque una marca o una "X" al lado de cada síntoma que haya tenido durante el episodio de disreflexia autonómica. Indique la gravedad en una escala del 1 al 10, siendo 10 la más grave. Anote también la duración de cada síntoma en minutos.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza pulsante | <input type="checkbox"/> Nerviosismo |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Piel de gallina |
| <input type="checkbox"/> Sudoración profusa | <input type="checkbox"/> Visión borrosa |
| <input type="checkbox"/> Opresión en el pecho | <input type="checkbox"/> Ver manchas o destellos de luz |
| <input type="checkbox"/> Enrojecimiento de la piel | <input type="checkbox"/> Aumento de la espasticidad |
| <input type="checkbox"/> Sensación de hormigueo en la cabeza o pulsante en el cuero cabelludo | <input type="checkbox"/> Visión de túnel |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Confusión o deterioro cognitivo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ningún síntoma |

Causa del episodio de disreflexia autonómica, tratamiento y respuesta. Indique el tiempo transcurrido desde el principio del episodio hasta el final.

Fecha del episodio de disreflexia autonómica: _____

El valor habitual (basal) de mi presión arterial es: _____

La presión arterial más alta que tuve durante este episodio fue: _____

Lista de síntomas:

Coloque una marca o una "X" al lado de cada síntoma que haya tenido durante el episodio de disreflexia autonómica. Indique la gravedad en una escala del 1 al 10, siendo 10 la más grave. Anote también la duración de cada síntoma en minutos.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza pulsante | <input type="checkbox"/> Nerviosismo |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Piel de gallina |
| <input type="checkbox"/> Sudoración profusa | <input type="checkbox"/> Visión borrosa |
| <input type="checkbox"/> Opresión en el pecho | <input type="checkbox"/> Ver manchas o destellos de luz |
| <input type="checkbox"/> Enrojecimiento de la piel | <input type="checkbox"/> Aumento de la espasticidad |
| <input type="checkbox"/> Sensación de hormigueo en la cabeza o pulsante en el cuero cabelludo | <input type="checkbox"/> Visión de túnel |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Confusión o deterioro cognitivo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ningún síntoma |

Causa del episodio de disreflexia autonómica, tratamiento y respuesta. Indique el tiempo transcurrido desde el principio del episodio hasta el final.

Fecha del episodio de disreflexia autonómica: _____

El valor habitual (basal) de mi presión arterial es: _____

La presión arterial más alta que tuve durante este episodio fue: _____

Lista de síntomas:

Coloque una marca o una "X" al lado de cada síntoma que haya tenido durante el episodio de disreflexia autonómica. Indique la gravedad en una escala del 1 al 10, siendo 10 la más grave. Anote también la duración de cada síntoma en minutos.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza pulsante | <input type="checkbox"/> Nerviosismo |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Piel de gallina |
| <input type="checkbox"/> Sudoración profusa | <input type="checkbox"/> Visión borrosa |
| <input type="checkbox"/> Opresión en el pecho | <input type="checkbox"/> Ver manchas o destellos de luz |
| <input type="checkbox"/> Enrojecimiento de la piel | <input type="checkbox"/> Aumento de la espasticidad |
| <input type="checkbox"/> Sensación de hormigueo en la cabeza o pulsante en el cuero cabelludo | <input type="checkbox"/> Visión de túnel |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Confusión o deterioro cognitivo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ningún síntoma |

Causa del episodio de disreflexia autonómica, tratamiento y respuesta. Indique el tiempo transcurrido desde el principio del episodio hasta el final.

Fecha del episodio de disreflexia autonómica: _____

El valor habitual (basal) de mi presión arterial es: _____

La presión arterial más alta que tuve durante este episodio fue: _____

Lista de síntomas:

Coloque una marca o una "X" al lado de cada síntoma que haya tenido durante el episodio de disreflexia autonómica. Indique la gravedad en una escala del 1 al 10, siendo 10 la más grave. Anote también la duración de cada síntoma en minutos.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza pulsante | <input type="checkbox"/> Nerviosismo |
| <input type="checkbox"/> Congestión nasal | <input type="checkbox"/> Piel de gallina |
| <input type="checkbox"/> Sudoración profusa | <input type="checkbox"/> Visión borrosa |
| <input type="checkbox"/> Opresión en el pecho | <input type="checkbox"/> Ver manchas o destellos de luz |
| <input type="checkbox"/> Enrojecimiento de la piel | <input type="checkbox"/> Aumento de la espasticidad |
| <input type="checkbox"/> Sensación de hormigueo en la cabeza o pulsante en el cuero cabelludo | <input type="checkbox"/> Visión de túnel |
| <input type="checkbox"/> Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> Confusión o deterioro cognitivo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ningún síntoma |

Causa del episodio de disreflexia autonómica, tratamiento y respuesta. Indique el tiempo transcurrido desde el principio del episodio hasta el final.

consortium for
**SPINAL CORD
MEDICINE**
CLINICAL PRACTICE GUIDELINES



Financiado y administrado por:

Paralyzed Veterans of America
1875 Eye Street NW
Suite 1100
Washington, DC 20006

Puede solicitar ejemplares en [pva.org/
publications](https://pva.org/publications)

Junio de 2022

ISBN: 979-8-9880591-0-3