LA IMPORTANCIA DE NO DEJAR DE FORMARNOS

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

Acude un paciente de 52 años a urgencias por malestar y cifras de tensión arterial elevadas (180/90 mmHg) desde ayer. Como antecedentes, es un paciente con lesión medular desde hace 4 años tras accidente de trafico nivel T5 AIS B. FRCV: HTA, DM2 y DLP. Durante su estancia en urgencias, tras ser visto en triaje y por el medico en consulta se realiza ECG, con resultado dentro de la normalidad, y se pauta captopril 25mg VO y se pasa a la zona de observación donde se monitorizan las CV. Al rato otro de los médicos que estaba atendiendo a otro paciente observa como al nuestro le ha aparecido un rubor muy marcado en el rostro que previamente no tenía, el paciente seguía presentando una sintomatología parecida, refiere malestar. Se ausculta al paciente, RVC y se observan CV que continua con la TA elevada. Ante la sospecha de reacción alérgica al captopril, se decide pautar corticoides y antihistamínicos. Posteriormente la TA se eleva >200mmHg y a los pocos minutos comienza clínica de ICTUS, se activa el código y es diagnosticado de ictus de ACM derecha. Una vez en la planta de neurología, se realiza IT a Rehabilitación para una primera valoración. Durante la primera valoración del medico rehabilitador se observa historia clínica, y tras la valoración del paciente y búsqueda de posibles causas de una crisis de disrreflexia se encontró una infección de la uña del primer dedo del pie izquierdo. Una vez comenzó el tratamiento antibiótico cedieron los síntomas y quedaron las secuelas del ictus.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Desconocimiento y falta de manejo en pacientes con lesión medular desde el área de urgencias. Tienen características distintas a un paciente no lesionado y ha de conocerse un manejo ya que los diagnósticos y tratamientos difieren con consecuencias tan graves como las de este paciente. Por otra parte, reflejar en la historia clínica avisos de situaciones especiales (como lesionado medular, posible crisis disrrefléxica), para que otros compañeros en situaciones de emergencia puedan brindar la mejor atención reduciendo el numero de errores.

APRENDIZAJE

Los lesionados medulares, especialmente lesiones por encima de T6, pueden sufrir disrreflexia autónoma expresándose de distintas maneras, como hipertensión, cefalea, enrojecimiento de la piel, sudoración…etc. El tratamiento principal es la resolución del cuadro que está produciendo como estreñimiento, retención urinaria, infecciones…etc. Propongo jornadas / sesiones de actualización en urgencias de las patologías de urgencias desde los distintos servicios, de manera mensual, ya que la medicina es un terreno muy amplio y hay que esta continuamente en formación.