



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**“DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIÓN  
MEDULAR AGUDA”**

**DOCENTE: DRA. MONICA GORDILLO RENDON.**

**MATERIA: MEDICINA DEL TRABAJO.**

**TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.**

**LESIÓN MEDULAR AGUDA.**



Se sospecha de una lesión medular.

SI

NO

Manejo habitual de paciente en sala de urgencias.

NO

Inmovilización collar cervical rígido, bloques soportes laterales y cintas de sujeción a la camilla.

No realizar estudios de Rx.

Paciente despierto, alerta, no intoxicado, sin dolor cervical, sin lesiones importantes asociadas.

Trasladar al paciente fuera de camilla, superficie semirrígida.

SI

Pacientes con déficit neurológico, espasticidad de extremidades, reflejos patológicos y pérdida de tono anal.

Trasladar al paciente a un centro especializado en atención de columna vertebral, adecuadamente equipado.

Trasladar al paciente a centro de atención de primer nivel.

Rx simple en Ap y Lateral de segmento afectado, complementar con TAC.

Asegurar y mantener vía aérea y ventilación adecuada. Acceso venoso permeable. Parámetros hemodinámicos estables. Evaluación neurológica integral. Transporte con todos sus estudios.

R.O.T.: tricipital, bicipital, cuadricipital y aquileo.

Exploración neurológica: Fuerza muscular. Reflejos. Sensibilidad. Funciones autonómicas

Evaluación radiográfica columna cervical: Ap, Lateral y vista de Odontoides.

Detener o no iniciar administración de metilprednisolona.

SI

NO



Continuar con protocolo de traslado para paciente sin potencial lesión raquímedular.

