



**Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez**

**Nombre del profesor: Dra. Ariana Morales Méndez**

**Nombre del trabajo: Poster Científico – Trauma Raquimedular**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Medicina Física y de Rehabilitación**

**Grado: 5to**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 18 de  
noviembre del 2023.

# MEDICINA DE REHABILITACION Y

## TRAUMA RAQUIMEDULAR

### RESUMEN

El Trauma Raquimedular, es una afección que resulta devastadora para el paciente, provocando un enorme deterioro en la calidad de vida para aquellos que sobreviven al traumatismo. Dentro de la clasificación de los Traumatismos Raquimedulares, el más relevante, la Lesión Medular, constituye pieza clave que el personal del área de la salud debe de conocer, puesto que será una afección relativamente común y importante de tratar.

### OBJETIVOS

El médico debe de conocer los fundamentos del Trauma Raquimedular, así como los principios de los principales métodos de rehabilitación en pacientes con este padecimiento y a futuro mejorar el criterio clínico del médico y por ende, mejorar la independencia, recuperación y calidad de vida de los pacientes.

### RESULTADOS

Lesión completa A	Ausencia de función motora y sensitiva que se extiende hasta los segmentos sacros S4-S5.
Lesión incompleta B	Preservación de la función sensitiva por debajo del nivel neurológico de la lesión, que se extiende hasta los segmentos sacros S4-S5 y con ausencia de función motora.
Lesión incompleta C	Preservación de la función motora por debajo del nivel neurológico, y más de la mitad de los músculos llave por debajo del nivel neurológico tienen un balance muscular menor de 3.
Lesión incompleta D	Preservación de la función motora por debajo del nivel neurológico, y más de la mitad de los músculos llave por debajo del nivel neurológico tienen un balance muscular de 3 o más.
Normal E	Las funciones sensitiva y motora son normales.

### CONCLUSIONES

El TRM es una afección importante y que condiciona un importante deterioro de la calidad de vida para los pacientes que sobreviven ante devastadores traumas. Por ello es importante tocar los puntos fundamentales para fomentar el mayor interés en el tema en todo el personal del área de la salud que se involucra o involucrará a futuro con este tipo de pacientes.

Como subclasificación de TRM, la Lesión Medular es la que mejor descrita esta por las diversas bibliografías existentes, y al cual se enfocan muchas de las terapias rehabilitadores y médicas hoy día; por tal razón se buscó abordar mayormente la información disponible en el tema, para mejorar la comprensión, evaluación, diagnóstico y tratamiento del padecimiento con Lesión Medular.

### INTRODUCCIÓN

El Trauma Raquimedular (TRM) incluye todas las lesiones traumáticas que afectan las diferentes estructuras de la columna vertebral, a cualquiera de sus niveles: estructuras óseas, ligamentosas, cartilaginosas, musculares, vasculares, meníngeas, radicales y de la médula espinal.

Dentro del TRM se destaca la Lesión Medular, que se define como todo proceso patológico de cualquier etiología, que afecta a la médula espinal y puede producir alteraciones motoras, sensitivas o autónomas. Se caracteriza por fracturas de la columna vertebral y por déficit motor y/o sensorial por afectación parcial o completa de la médula espinal.

En la investigación realizada, se destacará la fisiopatología y clasificación del TRM, así como se abordará la mas importante de sus clasificaciones, la Lesión Medular, para posteriormente destacar los métodos rehabilitadores en esta patología.

El TRM es un proceso de dos pasos que implican mecanismos primarios y secundarios. En el proceso primario se incluye el trauma mecánico inicial causado por la energía directa debido al desplazamiento observado de las estructuras de la columna vertebral, esto ocasiona una disrupción axonal, daño vascular y apoptosis celular; en el proceso secundario se observan cambios progresivos vasculares causado por el trauma inicial que lleva a la presencia de edema e isquemia, acompañado de la liberación de radicales libres, una alteraciones iónicas, con una excitotoxicidad como consecuencia.

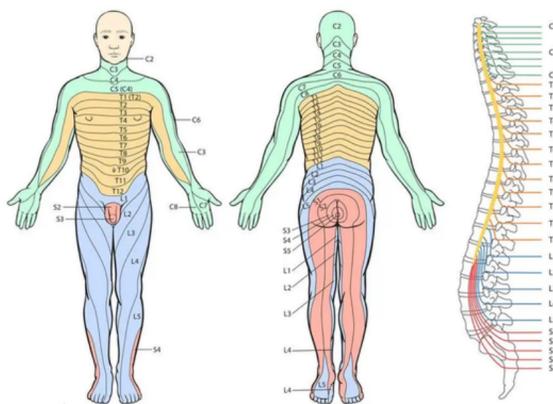
Las Lesiones Medulares, las más importante clasificación dentro de los TRM, que se da principalmente por causas traumáticas, representa del 15% al 25% de los TRM.

Las Lesiones Medulares a su vez, se pueden subclasificar en base al área afectada de la médula espinal; catalogándose así como: Síndrome centromedular, síndrome medular anterior y posterior,

síndrome de hemisección medular, síndrome de cono medular y el síndrome de cola de caballo.

Antes de adentrarse a hablar del tratamiento, se debe comprender la forma de clasificar a los pacientes; para ello, se utiliza actualmente, la Clasificación neurológica estándar de la lesión medular por la American Spinal Injury Association (ASIA). Bajo esta clasificación, no solo puede realizarse la evaluación inicial, también diagnóstico y pronóstico.

El tratamiento rehabilitador para el paciente con TRM consta de 3 fases: fase aguda, de sedestación y el tratamiento rehabilitador específico. Cada fase con sus propios objetivos; el primer en prevenir complicaciones médicas y físicas, el segundo en prevenir las complicaciones neurovegetativas y la tercera básicamente en lograr alcanzar la mayor independencia posible en el paciente.



### BIBLIOGRAFÍA

- Gonzalo Arrlagada, Nicolas Macchavelo et al (2020) *Traumatismo Raquimedular (TRM), Revisión Bibliográfica*. Revista Médica Clínica de Condes, editorial ELSEVIER. páginas 423-429.
- Ricardo Bustamante Bozzo et al (2021) *Traumatismo Raquimedular*. Revista Chilena de Anestesia. Páginas 126-158.
- Huber Padilla-Zambrano, YanCarlos Ramos Villegas et al (2017) *Fisiopatología del Trauma Raquimedular*. Revista Mexicana de Neurociencia. Páginas 46-53.
- Alemán Gómez, José Mariano, Alemán Sánchez, Carolina María, Álvarez González, Cristina Elena et al (2018) *Manual de Rehabilitación y Medicina Física*. ISBN edición online.
- Allan H. Ropper, Robert H. Brown et al (2007) *Principios de Neurología, de Adams y Victor*. Editorial McGrawHill, 10a edición.

