

Trastornos de la Consciencia



ACRM



La Academia Americana de Neurología (AAN, por sus siglas en inglés) es la sociedad de profesionales de neurología y neurociencia más extensa del mundo. La AAN se dedica a fomentar la atención neurológica de más alta calidad, con enfoque en el paciente. Los neurólogos son doctores en medicina que identifican y tratan enfermedades del sistema nervioso y del cerebro.

Expertos de la AAN, el Congreso Norteamericano de Medicina de Rehabilitación (American Congress of Rehabilitation Medicine o ACRM) y el Instituto Nacional para las Investigaciones en torno a Discapacidades, Vida Independiente y Rehabilitación (National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research o NIDILRR), han analizado detenidamente los estudios científicos disponibles sobre el diagnóstico y la atención de personas con trastornos del estado de la consciencia (DoC, por sus siglas en inglés). Esta guía se creó a partir de evidencia concerniente principalmente a personas con trastornos de la consciencia que se prolongaron por 28 o más días.

La siguiente información es un resumen de la evidencia de dichos estudios investigativos y otra información fundamental.

Resumen

La consciencia es un estado de alerta donde tenemos pleno conocimiento de nosotros mismos y de lo que nos rodea. Una persona consciente toma consciencia de las cosas mediante sus pensamientos y los cinco sentidos: visión, oído, olor, sabor y tacto. Una persona con un trastorno (alteración) de la consciencia tiene dificultades para mantenerse despierta, en un estado de alerta, o ambos.

Algunas personas con trastornos de la consciencia podrían beneficiarse de tratamientos y exámenes disponibles. Para esas personas, un diagnóstico incorrecto puede llevar a decisiones de cuidado inadecuadas y resultados deficientes de salud.

Las personas que mantienen trastornos de la consciencia por 28 o más días después de un daño cerebral necesitan atención médica constante y especializada. En el caso de estos pacientes, los resultados en materia de salud varían enormemente. Algunas de estas personas podrían quedar permanentemente inconscientes. Muchas de ellas padecerán una discapacidad severa y necesitarán ayuda con actividades de la vida diaria. Otras personas podrían lograr un funcionamiento independiente con el tiempo, mientras que otras podrían reincorporarse a su trabajo más tempranamente.



Causas de los Trastornos de la Consciencia

Una persona puede padecer trastornos de la consciencia por una lesión cerebral grave. Este es un acontecimiento que ocasiona problemas severos en la capacidad del cerebro de percibir, entender y responder a su entorno y a los estímulos internos.

Existen dos tipos principales de daños cerebrales graves:

- Daños cerebrales graves por un trauma: sucede principalmente a raíz de una lesión física. Algunos ejemplos son caídas, accidentes automovilísticos y lesiones a la cabeza por deportes.
- Daños cerebrales graves por enfermedad: sucede cuando una enfermedad médica afecta sistemas importantes en el cuerpo. A veces limita o impide que el oxígeno llegue a partes del cerebro. Ejemplos de estas enfermedades son dificultad para respirar, infarto cardíaco y cerebral, también llamado apoplejía o derrame y hemorragia cerebral.

Diagnóstico de Trastornos de la Consciencia en Adultos

El diagnóstico de una alteración de la consciencia puede ser difícil. Pero un diagnóstico temprano tras una lesión cerebral es muy importante. Podría ayudar a brindar una mejor atención a su ser querido y a identificar el pronóstico a esperar con el paso del tiempo.

Para obtener un diagnóstico correcto, el personal clínico tiene que llevar a cabo una evaluación exhaustiva. Después, esta evaluación se debe repetir varias veces en la etapa temprana de la recuperación, especialmente durante los primeros tres meses después del episodio de daño cerebral.

De hecho, las evaluaciones deben repetirse hasta que el estado de su ser querido se estabilice. Luego, con el paso del tiempo, debe seguir reexaminándose y vigilándose periódicamente, según el médico de cabecera o especialista lo indique.

Pronóstico de Resultados de Salud para Trastornos de la Consciencia en Adultos

Esta guía se creó a partir de evidencia concerniente principalmente a personas con trastornos de la consciencia con una duración de 28 o más días después de haber sufrido una lesión cerebral. En el caso de estas personas, los resultados en materia de salud varían enormemente.

Algunas personas con trastornos de la consciencia nunca se recuperarán o recuperarán solo un nivel básico de percepción consciente. Un ejemplo de percepción básica es cuando alguien solo puede mantener contacto visual con otras personas en la misma habitación.

Algunas de las personas que quedan gravemente discapacitadas inmediatamente después de una lesión y necesitan ayuda diaria, podrían recuperar una cierta capacidad de funcionamiento normal. Esto incluye la capacidad de comunicarse, realizar actividades de cuidado personal e interactuar con otras personas.

Hallazgos de Indicadores para Recuperación en la Guía

Existen ciertas características en las alteraciones de la consciencia que ayudan a predecir una mejor o peor recuperación con el paso del tiempo. Esta información está basada en evidencia moderada:

- Una persona en un estado de mínima consciencia (EMC) tiene una mejor probabilidad de recuperación que una persona en un estado vegetativo (EV).
- Una persona con daños cerebrales por trauma tiene una mejor probabilidad de recuperación que una persona con daños cerebrales por otra causa.
- Una persona con un trastorno de la consciencia con una duración larga tiene una menor probabilidad de recuperación que una persona que recientemente sufrió daños cerebrales.

Para trastornos de la consciencia vinculados a cualquier causa, hay un bajo nivel de evidencia para los siguientes hallazgos:

- Una mejor probabilidad de recuperación un año después de la lesión cerebral con un diagnóstico de EMC que con un diagnóstico de EV/SVSR (síndrome de vigilia sin respuesta).
- Un mayor riesgo de discapacidad que empeora con el tiempo cuando el EV/SVSR tiene una duración superior a un año.

Para información sobre los niveles de evidencia de la AAN, diríjase a la sección Clave de los Niveles de Evidencia al Final de Este Resumen.

Daños Cerebrales Graves por Trauma

En el caso de personas con este tipo de alteración de la consciencia, la mayoría podrá recuperar el estado basal o previo de consciencia pero tendrá una discapacidad severa. Seguirán necesitando ayuda de otras personas para realizar actividades básicas, tales como vestirse y comer.

Aproximadamente una de cinco personas logrará recuperarse hasta el punto en que pueda vivir en su propio hogar y cuidar de sí misma sin asistencia.

Planificación de una Posible Discapacidad a Largo Plazo

Puede ser difícil escuchar que un ser querido con un trastorno de la consciencia probablemente tendrá una discapacidad severa en adelante. Si este es el caso de su ser querido, asegúrese de obtener ayuda en la planificación de cuidado a largo plazo.

Hable con el equipo de atención médica para averiguar cómo obtener ayuda para lo siguiente:

- Completar instrucciones de salud anticipadas.
- Obtener orientación para solicitar beneficios de discapacidad.
- Comenzar a planificar necesidades de patrimonio, asistencia de cuidadores y atención a largo plazo.

Independientemente si la discapacidad es o no es probable, asegúrese de comunicarle al equipo de atención desde un principio qué preferiría su ser querido en términos de cuidado médico a largo plazo. Esta información puede guiarle en su toma de decisiones con el equipo médico.

Gestión de la Atención que Requieren Personas con Trastornos de la Consciencia

Existen programas de rehabilitación que ofrecen atención especializada para personas con trastornos de la consciencia. Hable con los médicos de su ser querido sobre los beneficios de estos programas y si su seguro los cubre.

Muy pocos tratamientos para alteraciones de la consciencia han sido minuciosamente estudiados. Existe más evidencia de que el medicamento amantadina puede ayudar a agilizar la recuperación de funciones cuando se toma entre uno y cuatro meses después haber sufrido la lesión. Esta evidencia es válida solo para personas con EMC o EV/SVSR ocasionados por trauma.

Algunas personas con trastornos de la consciencia tienen problemas de salud que no les permiten probar la amantadina. Además, no está claro si este tratamiento mejora resultados médicos con el tiempo. Consulte con el equipo de salud para determinar si este tratamiento es adecuado para su ser querido.

Pocos tratamientos para alteraciones de la consciencia han sido minuciosamente estudiados. Por tanto, los médicos a veces intentan dar tratamientos a la persona con terapias que no han sido aprobadas por la Administración de Alimentos y Fármacos (FDA, por sus siglas en inglés). Todos los tratamientos tienen sus riesgos y pueden provocar daños. Asegúrese de discutir las distintas opciones de tratamiento y sus riesgos con expertos que saben cómo atender a personas con trastornos de la consciencia.

A menudo, el estado de una persona con alteraciones de la consciencia mejora al inicio de la recuperación. Puede ser imposible saber si el estado de la persona mejoró por un tratamiento específico o si forma parte del proceso de recuperación normal.

Niños con Trastornos de la Consciencia con una Duración de 28 o Más Días

Como en el caso de adultos, los niños con una alteración de la consciencia que se prolonga por 28 días o más necesitan un diagnóstico preciso para obtener el cuidado adecuado. Para obtener un diagnóstico correcto, el personal clínico tiene que llevar a cabo una evaluación meticulosa. La evaluación debe repetirse varias veces en la etapa temprana de la recuperación del niño.

No se sabe qué grado de recuperación puede esperarse en el caso de niños con trastornos de la consciencia que perduran por 28 o más días. No hay suficiente evidencia disponible para ayudar a los médicos a predecir resultados de salud específicos para casos infantiles individuales.

Tampoco hay terapias con suficiente evidencia que demuestren que pueden ayudar a niños con trastornos de la consciencia.

Es necesario llevar a cabo más investigaciones para entender mejor cómo predecir resultados y tratamientos de niños con trastornos de la consciencia.

Si usted tiene un niño(a) con un trastorno de la consciencia, debe discutir las opciones disponibles con el equipo de atención médica al comienzo del proceso de recuperación.

Tabla: Términos Relacionados a los Trastornos de la Consciencia

Trastornos de la Consciencia	Definición
Coma	Un estado de ausencia absoluta de consciencia. La persona no está despierta y los ojos se mantienen constantemente cerrados. No hay comportamientos que sugieran que la persona esté consciente de sí misma o de lo que la rodea.
Estado Vegetativo o EV Síndrome de Vigilia sin Respuesta o SVSR Ausencia de Reacción Como Consecuencia de un Estado de Coma o PC-U (por sus siglas en inglés)	Un estado de alerta, con ojos abiertos pero sin manifestar señales de comportamiento que sugieran que la persona está consciente de sí misma o lo que le rodea.
Estado Vegetativo Persistente o EVP	Un EV que se prolonga más de un mes.
Estado de Mínima Consciencia o EMC	Un estado en el cual la persona presenta indicios definitivos de comportamiento que demuestra consciencia de sí misma o lo que le rodea. A menudo, estos comportamientos pudieran no ser obvios o no suceder con regularidad.
Salida de un EMC o EMCS (por sus siglas en inglés)	Un estado en el cual la persona puede comunicarse de una manera comprensible. O la persona puede reconocer y usar objetos familiares. <ul style="list-style-type: none">• Para manifestar comunicación, la persona puede responder con “sí” o “no” a preguntas. Las respuestas pueden emitirse vocalmente, escribirse o responder con movimientos. Ejemplos de estos movimientos son mover la cabeza o el pulgar asintiendo o negando. Las respuestas deben ser correctas y consistentes cuando se repitan.• En cuanto al uso de objetos, la persona puede exhibir que sabe cómo usar al menos dos objetos diferentes de uso cotidiano, como una taza o un peine.
Recuperación de la Consciencia	Un cambio en el comportamiento que demuestra con claridad que la persona está recuperando consciencia de sí misma o lo que le rodea. La recuperación de la consciencia sucede cuando el estado de salud de la persona en coma o EV/SVSR mejora hacia un EMC.

Para leer la guía en su totalidad, visite AAN.com/guidelines (disponible en inglés).

Esta actualización a la guía clínica fue desarrollada en conjunto con American Congress of Rehabilitation Medicine y National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research. Esta guía fue respaldada por American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation (La Academia Norteamericana de Medicina Física y Rehabilitación), por American College of Surgeons Committee on Trauma (Comité de Trauma del Colegio Norteamericano de Cirujanos) y por Child Neurology Society (Sociedad de Neurología Infantil).

Con la misión de mejorar las vidas de aquellas personas que viven en un estado de discapacidad mediante investigaciones multidisciplinarias en torno a la rehabilitación, American Congress of Rehabilitation Medicine selecciona y distribuye estudios investigativos de clase mundial: en persona en ACRM.org/meetings; en publicaciones impresas en ARCHIVES-PMR.org; y en Internet en ACRM.org.

NIDILRR es la principal agencia federal gubernamental para investigaciones en materia de discapacidades. La misión de NIDILRR es generar nuevos conocimientos y promocionar su uso correcto en pos de mejorar las habilidades de individuos con discapacidades de poder realizar las actividades que deseen en la comunidad y ampliar la capacidad de la sociedad de ofrecer oportunidades y acomodos absolutos para sus ciudadanos con discapacidades.

Clave de los Niveles de Evidencia

Después de analizar todos los estudios investigativos publicados, los expertos describen la solidez de la evidencia a favor de cada recomendación:

Evidencia contundente = Es muy poco probable que investigaciones futuras alteren la conclusión

Evidencia moderada = Es poco probable que investigaciones futuras alteren la conclusión

Evidencia escasa = Es probable que estudios futuros alteren la conclusión

Evidencia muy escasa = Es muy probable que estudios futuros alteren la conclusión

Este documento es una sinopsis de la guía clínica "Trastornos de la consciencia" copatrocinada por American Academy of Neurology (AAN), American Congress of Rehabilitation Medicine (ACRM) y National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research (NIDILRR).

Estas investigaciones fueron apoyadas por un protocolo de entendimiento entre AAN, ACRM y NIDRR. En 2014, NIDRR fue trasladado del Departamento de Educación de EE. UU. a la Administración de Vida Comunitaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés) y su nombre cambió a National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research (NIDILRR). Este artículo no refleja la política oficial u opiniones de NIDILRR o HHS y no constituye una aprobación de NIDILRR, HHS u otros componentes del gobierno federal.

Esta información se brinda como servicio educativo de American Academy of Neurology (AAN), American Congress of Rehabilitation Medicine (ACRM) y National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research (NIDILRR). Está basada en un análisis de la información científica y clínica actual. No se ofrece con la intención de incluir todos los métodos posibles de atención para un problema neurológico en particular o todos los criterios legítimos para seleccionar el uso de un procedimiento en particular. Tampoco se creó con la intención de excluir metodologías alternativas razonables. Basado en todas las circunstancias la AAN, la ACRM y la NIDILRR reconocen que las decisiones específicas de atención médica al paciente es el privilegio del paciente y del médico que cuida al paciente.

La AAN desarrolla estos resúmenes como instrumentos educativos para los neurólogos, pacientes, familiares, cuidadores, y el público. Usted puede bajar y retener una copia para su uso personal. Por favor, póngase en contacto con guidelines@aan.com para aprender acerca de las opciones para compartir este contenido más allá de su uso personal.

American Academy of Neurology (la Academia Americana de Neurología), 201 Chicago Avenue, Minneapolis, MN 55415

ACRM, 11654 Plaza America Drive, Suite 535, Reston, VA 20190-4700. Teléfono: (703) 435-5335 | Fax: (866) 692-1619 | Email: info@ACRM.org

National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research, US Department of Health and Human Services, Administration for Community Living, 330 C Street Southwest, Washington, DC 20201

Este resumen para familias y cuidadores pertenece al dominio público: puede ser copiado, publicado o compartido sin permiso de AAN, ACRM o NIDILRR. Por favor emplee la siguiente atribución cuando vuelva a publicarlo: El resumen para familias y cuidadores fue desarrollado por AAN, ACRM y NIDILRR, a partir de la guía clínica "Actualización: Trastornos de la consciencia" ("Update: Disorders of Consciousness"), la cual fue publicada en *Neurology*[®] and *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* en Internet el 8 de agosto de 2018 y en copia impresa el 4 de septiembre de 2018.