

LESIÓN MEDULAR

ABORDAJE INTERDISCIPLINAR

 **Graspaym**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Créditos

Título: lesión medular: abordaje interdisciplinar

Coordinación: Clara I. Cuenca Galán, Directora De Servicios Y Programas, Marta Tante García, Coordinadora De Proyectos · Federación Nacional ASPAYM

Elaboración de contenidos: Cristina Gallar Pérez, Psicóloga · ASPAYM Catalunya, Elena Igualada De Llama, Fisioterapeuta · ASPAYM Cuenca, Javier Marcos López, Raquel García Herrero, Fisioterapeutas · Fundación ASPAYM Castilla Y León, Silvia Pozo Lobato, Psicóloga · ASPAYM Granada, Yolanda Hernández Porras · Directora y Terapeuta Ocupacional · ASPAYM Madrid, Raquel Madroñero, Médico · Fundación Lesionado Medular, María Herrera, Enfermera · Fundación Lesionado Medular, y Eva María García Peña, Enfermera · ASPAYM Comunidad Valenciana.

Subvencionado por: Ministerio De Derechos Sociales Y Agenda 2030, mediante la Convocatoria 2021 con cargo a la asignación Tributaria del IRPF y el Impuesto de Sociedades.

Responsable edición digital: Federación Nacional ASPAYM

Edita: @federación nacional ASPAYM.Zxz

1ª edición electrónica: marzo 2023

Intestino neurógeno:

Qué es y sus diferentes tratamientos



¿Qué es el intestino neurógeno?

Tras sufrir una lesión en la médula espinal, las personas pueden presentar una alteración de la función intestinal, conocida como intestino neurógeno (IN). El IN se manifiesta como una pérdida parcial o total de la capacidad para sentir las heces en el recto, dificultad para iniciar o retrasar la defecación y/o una alteración del tono del esfínter.

Los pacientes con lesión medular tienen miedo a los episodios de incontinencia y sufren las incomodidades del estreñimiento. Para controlar en IN pueden precisar métodos no fisiológicos y necesitar la ayuda de una segunda persona.

¿Qué tratamientos existen para que los pacientes con lesión medular evacuen?

-  **Medidas higiénico-dietéticas:** Dentro de las medidas HD está el ejercicio físico (en función de las posibilidades de cada paciente), alimentación equilibrada rica en fibra, entrenamiento intestinal y masaje abdominal.
-  **Tratamientos orales:** La administración de laxantes ayuda a la prevención y tratamiento del estreñimiento y de la pseudocontinencia por rebosamiento. Es importante que los pacientes sigan las recomendaciones de los especialistas.
-  **Supositorios y microenemas:** Su función es estimular la defecación.



-  **Estimulación digital del recto y extracción manual de las heces:** Siempre debe realizarse con guantes y lubricante.
-  **Obturadores anales:** Se introducen en el ano. Su función cerrar la luz anal, interrumpiendo la salida de las heces.
-  **Irrigación transanal:** La irrigación transanal (ITA) es un procedimiento por el que se introduce agua templada en el recto a través del ano, permitiendo el vaciado del colon descendente.
-  **Enemas:** No son muy adecuados como método habitual para defecar. Si pueden utilizarse para episodios ocasionales de estreñimiento.



Vejiga neurógena:

Diferentes herramientas para manejarla

Los pacientes con lesión medular sufren un cambio importante en la percepción de su calidad de la vida, no sólo por los problemas de movilidad sino también a causa de su disfunción urológica e intestinal.



¿Qué es la vejiga neurógena?

La vejiga neurógena es la falta de control vesical ocasionada por una lesión del sistema nervioso.

Dependiendo del tipo de lesión medular, los pacientes podrán tener control voluntario de la micción, incontinencia urinaria (pérdida de orina incontrolable) o precisarán sondajes intermitentes para vaciar sus vejigas.

Cuando existe incontinencia urinaria, la persona podrá beneficiarse del uso de absorbentes, como pañales y compresas, o colectores de orina.

¿Cuáles son las recomendaciones para controlar la vejiga neurógena?

-  Cada paciente precisa un método individualizado para vaciar su vejiga, que vendrá pautado por su especialista.
-  Los pacientes pueden necesitar colectores para controlar sus pérdidas de orina. Existen diferentes marcas, diámetros y longitudes.
-  Los pacientes también pueden necesitar pañales, también existen diferentes marcas, modelos y tallas.
-  El óxido de zinc puede ser de gran utilidad para evitar irritaciones de la piel por la humedad.



-  Si el paciente ha de realizarse sondaje vesical, debe saber que se trata de una técnica limpia y que debe lavar sus manos y zona genital minuciosamente antes de proceder a la técnica.
-  Existen diferentes modelos de sondas, la mayoría de ellas prelubricada. Cada persona, junto con su especialista, deberá decidir la que mejor se adapta a sus necesidades.
-  Debemos animar a los pacientes para que realicen los sondajes pautados.
-  Como norma general, únicamente deberán tratarse las infecciones de orina sintomáticas.





Federación Nacional ASPAYM

www.ASPAYM.org

Teléfono: 91 232 91 29



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL