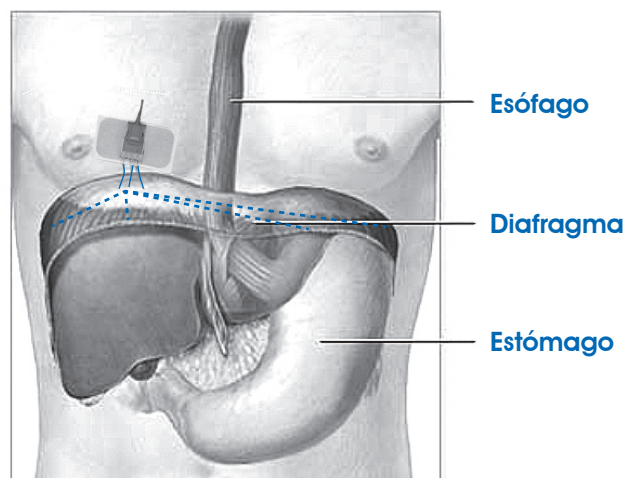


MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO: UN AVANCE Y UNA ESPERANZA PARA LOS PACIENTES CON DEPENDENCIA DE VENTILACIÓN MECÁNICA CRÓNICA

En el Institut Guttmann, se ha realizado recientemente uno de los primeros implantes en Europa de un nuevo dispositivo de estimulación diafragmática que ha de permitir, tras un periodo de entrenamiento del paciente, la posibilidad de respirar de forma autónoma y prescindir del respirador. Este estimulador diafragmático (NeuRx RA/4) se ha implantado en dos pacientes afectados de una lesión medular cervical alta con dependencia de por vida de respiración asistida por ventilación mecánica.

El sistema se ha implantado en el diafragma de cada paciente mediante cirugía laparoscópica, mínimamente invasiva, que puede permitir, en palabras del Dr. R. Onders de Cleveland, uno de los mayores expertos en dicho sistema de estimulación diafragmática, su implante sin necesidad de ingreso hospitalario.

Los terminales de estimulación implantados mediante dicha técnica laparoscópica van conectados a un terminal exteriorizado en la zona torácica al que conecta el estimulador propiamente dicho (NeuRx RA/4), que tiene el tamaño aproximado de un libro de bolsillo (con la fuente de energía incluida). Dicho dispositivo, del que el citado Dr. R. Onders lleva implantados más de 100 (entre ellos el del malogrado Christopher Reeve-Superman), permite a la mayoría de sus pacientes liberarse de la dependencia del respirador, tiene una autonomía de tres semanas en funcionamiento continuo (tras las cuales es preciso cambiar la pila con una sencilla y rápida maniobra), mejora notablemente la función pulmonar al realizarse la inspiración por un método más próximo al fisiológico, reduce la tasa de complicaciones derivadas de la ventilación asistida (infecciones, pulmonías...), mejora la capacidad de



habla al incrementar la capacidad pulmonar total sin riesgo de barotrauma (lesiones pulmonares por exceso de presión del respirador) y permite mejorar la capacidad olfativa (no hay que olvidar que la mayoría de los pacientes utilizan el respirador mediante traqueotomía que soslaya la vía nasal).

Tras el implante se inician unas sesiones progresivas de entrenamiento encaminadas a conseguir aumentar la fuerza muscular del diafragma, que hasta el momento se había movido de forma pasiva, al igual que un atleta entrena sus músculos para conseguir el máximo rendimiento. Ello permite desconectar o destetar al paciente de forma progresiva del respirador.

Las características de este nuevo sistema de estimulación diafragmática, la facilidad de implante, la baja agresividad y la posibilidad de utilizarlo como entrenador muscular abren la puerta a nuevas perspectivas e indicaciones. De ellas destacaría especial-



mente su indicación en casos de ELA, enfermedad degenerativa que afecta de forma especial a la población en la edad media de la vida y en la que las principales causas de fallecimiento son las complicaciones respiratorias derivadas de la claudicación diafragmática. Hoy día se utiliza en estos pacientes una modalidad de respirador mediante mascarilla nasal o naso-bucal conocida como ventilación no invasiva (VNI) a tenor del pronóstico global y del curso rápidamente evolutivo de la enfermedad, utilizándose como un elemento de confort para disminuir el sufrimiento y la angustia que las dificultades respiratorias entrañan, no exento de connotaciones de cariz ético. La utilización de un dispositivo como el descrito, si bien no tiene por qué modificar el curso natural de esta enfermedad, sí que

podría permitir un mayor rendimiento respiratorio con mayor confort para el paciente y una menor repercusión sobre su imagen personal, con evidentes beneficios tanto en el aspecto médico-clínico como en el emocional, familiar y social.

El implante precoz de dispositivos como el mencionado en pacientes que por las características de su lesión precisen de respiración asistida crónica con ventilador mecánico repercutirá, sin duda, en la disminución de la tasa de complicaciones derivadas del uso de respiración asistida, al tiempo que incidirá de forma positiva en la autoimagen de los pacientes afectados, posibilitando así una más fácil reintegración familiar y social. ^{SR}

F. X. CURIÀ CASANOVAS

Médecu Internista del Institut Guttmann

SERVEIS ESPECIALS PER A DISCAPACITATS

JUMAC
CONSTRUCCIONS I REFORMES

50 anys d' experiència en el sector !!

- CONSTRUCCIONS D'OBRA NOVA
- REFORMES PERSONALITZADES
- CUINES ESPECIALS A MIDA
- BANYS ADAPTATS
- PORTES I PASSADISSOS
- RAMPES D'ACCÉS
- ENDOLLS I LLUMS A L'ALÇADA
- PRESSUPOSTOS INMEDIATS
- 3 ANYS DE GARANTIA
- PÒLISSA DE RESPONSABILITAT CIVIL



Telèfon **933 520 962**

Urgències **607 411 441**

50 aniversari
des de 1958

jumac@jumac.net