

Evolución del tratamiento de la **lesión medular** y el **daño cerebral**

La lesión medular

La lesión medular (LM) es uno de los hechos más catastróficos y con más graves repercusiones, no solamente en el ámbito personal sino también en el sanitario, laboral y económico. Además, en la mayoría de los casos acontece de forma imprevisible, produciendo una pérdida de funciones motoras y sensoriales que casi siempre suelen ser permanentes e irreversibles y causando al paciente la parálisis parcial o completa de las extremidades, pérdida de la sensibilidad por debajo del nivel de la lesión, falta de control sobre los esfínteres, alteraciones en la esfera sexual y un riesgo de graves complicaciones de por vida.



Joan Vidal
Jefe de la Unidad
de Lesión Medular
Institut Guttmann

En España la incidencia de la LM traumática es de unos 20-25 nuevos casos cada año por millón de habitantes, lo que representa que, aproximadamente, cada año en torno a unas 1.000-1.500 personas sufren una lesión grave de la médula espinal que les ocasionará graves secuelas neurológicas. De todas las lesiones que se producen, el 50% son debidas a accidentes de tráfico y afectan mayoritariamente a los hombres, con un 80% de los casos, frente al 20% de mujeres y, al margen del sexo, más de la mitad son personas jóvenes de menos de 30 años.

A este número de lesiones de origen traumático hay que sumarle un 30-40% más de origen médico (mielitis, tumores, infartos medulares, etcétera), lo que aumenta el número de lesionados medulares hasta una cifra próxima a los 2.000 nuevos casos anuales.

Los accidentes de tráfico representan una de las causas de mortalidad más importantes

en el mundo occidental, y en España ocupan el cuarto lugar en incidencia, detrás de las enfermedades cardiovasculares, las neoplasias y las enfermedades respiratorias. Además, son la primera causa de muerte entre varones menores de 34 años y entre mujeres de menos de 24 años.

Un poco de historia

Desde hace siglos se ha intentado dar respuesta a las graves consecuencias de una lesión medular y numerosos escritos científicos antiguos han descrito diferentes aspectos. Entre estos documentos destaca el famoso papiro de Edwin Smith, escrito hace 5.000 años por un médico egipcio, donde describía, con todo lujo de detalles, los síntomas de una lesión medular de nivel cervical por luxación o fractura vertebral: "parálisis completa de las cuatro extremidades, ausencia de la sensibilidad, pérdida del control vesical, priapismo y eyaculaciones seminales involuntarias". Incluso, se hacía mención a un fenómeno de la congestión conjuntival, del hoy en día se sabe que se debe a una vasodilatación por parálisis del control vasomotor en lesiones dorsales altas y cervicales. En relación al tratamiento y el pronóstico de la lesión, el autor concluía el texto con una frase significativa: "una dolencia que no puede ser tratada".

Esta actitud derrotista ha persistido a lo largo de muchos siglos en las mentes de los profesionales de la medicina. Los médicos cirujanos, durante la I Guerra Mundial, describían claramente el destino trágico de los heridos de guerra con lesiones medulares: el 80% moría durante las dos primeras semanas. Sólo sobrevivían las lesiones incompletas. La mayoría de lesionados medulares que sobrevivían llevaban una vida trágica, sin esperanza, sin trabajo y con múltiples complicaciones, apartados de la sociedad.

El tratamiento del lesionado medular ha experimentado cambios importantes en los últimos 60 años, pasando de una situación de mortalidad irremediable en más del 80% de





Dr. Guttmann, Sra. Guttmann y Sra. M. Antonia Riviere, esposa de Don Guillermo González Gilbey, en el acto de inauguración del primer hospital para lesionados medulares en España, en el año 1965.

las personas que sufrían un traumatismo medular a la situación actual, en que, gracias a los avances médico-quirúrgicos, las tasas de mortalidad de estos pacientes se han reducido, acercándose a los valores de la población general.

No fue hasta 1943 cuando el gobierno británico encargó al doctor Sir Ludwig Guttmann, un neurocirujano alemán de confesión judía, la organización de la primera Unidad de Lesionados Medulares en el Hospital del Ministerio de Pensiones de Stoke Mandeville, en Aylesbury, cerca de Londres, como preparativo sanitario de cara a la II Guerra Mundial, ya que se preveía un gran número de heridos.

Se inauguró el 1 de febrero de 1944 con 26 camas, introduciendo el concepto, válido hasta hoy en día, de proporcionar a los lesionados medulares, parapléjicos y tetrapléjicos, una atención integral basada en la asistencia completa, desde el mismo momento de la instauración de la lesión hasta el alta hospitalaria y su reinserción a la comunidad como personas útiles para la sociedad. El objetivo principal no era sólo evitar su muerte por complicaciones, sino también darles un motivo de superación de su discapacidad. En pocas palabras, el paciente debía ser tratado de forma integral por un equipo multidisciplinario que cuidase no sólo los aspectos médicos, sino también los aspectos psicosociales imprescindibles para una correcta reinserción socio-domiciliaria.

Al final de la guerra, el Hospital de Stoke Mandeville ya contaba con 100 camas,

y fue aumentando, progresivamente, el número de plazas hospitalarias, hasta la actualidad, en que cuenta con más de 200 camas para la atención interdisciplinaria de los lesionados medulares, tanto de origen traumático como de origen médico.

A partir de los avances médico-quirúrgicos introducidos por el doctor Guttmann, se desarrollaron otros muchos centros monográficos, tanto en Europa como en Australia y Estados Unidos, así como en otros lugares del planeta.

En Estados Unidos, el grupo de Munro, Comarr, Bors y Talbot emprendió la organización de diferentes unidades para el abordaje integral del paciente afecto de lesión medular hacia finales de los años 40. Donald Munro, antiguo neurocirujano del Hospital Municipal de Boston, realizó numerosas aportaciones aún válidas hoy en día, como la rizotomía para el tratamiento de la espasticidad grave resistente a los tratamientos tradicionales. La Administración de Veteranos de Guerra (Veteran Administration) creó las primeras unidades para la atención de lesionados medulares en los Hospitales Militares de Veteranos. Hoy en día, en ese país existe un modelo de atención especializado, organizado por el UAB-SCI Data Management Service, en Alabama, que acredita, de forma periódica, a los hospitales especializados en el abordaje y tratamiento de las personas que han sufrido una paraplejía o una tetraplejía.

En Europa se formaron las primeras unidades hacia los años 60, en Alemania,

Austria, Bélgica, Francia, Holanda, Italia y Suiza. En nuestro país, el primer hospital de lesionados medulares fue fundado en Barcelona, el 27 de noviembre de 1965, por Guillermo González Gilbey, un paciente tetrapléjico que fue tratado en su fase inicial en Stoke Mandeville. El nuevo hospital de Barcelona recibió el nombre de Institut Guttmann, en honor al doctor Guttmann, y se instaló en un hospital de enfermedades venéreas en muy malas condiciones que tuvo que ser rehabilitado para poder albergar un centro de parapléjicos autónomo. Su primer director fue el doctor Miguel Sarrias Domingo, traumatólogo y antiguo discípulo de Ludwig Guttmann, y la unidad empezó a funcionar con 25 camas, hasta llegar a las 96 camas, máxima capacidad del edificio. Posteriormente, en mayo del 2002, se inauguró el actual Hospital de Neurorehabilitación Institut Guttmann, en Badalona, un hospital con más de 150 camas, la mitad de ellas dedicadas a la asistencia de lesionados medulares y la otra mitad al tratamiento de las secuelas de daño cerebral tanto traumático como no traumático.

Posteriormente, se crearon otras unidades a lo largo de la geografía española y un nuevo centro en Toledo, el Hospital Nacional de Parapléjicos, con más de 200 camas, inaugurado en 1974. Y, hoy en día, en el estado español existen dos centros monográficos y once unidades especializadas en el tratamiento de la LM, integradas en hospitales generales, dentro de los Servicios de Rehabilitación. **SR**