

La Asociación Americana de Neurocirujanos (2002), diferentes sociedades canadienses, americanas y europeas, como la reciente conferencia de expertos franceses han excluido, como pauta estandar para el tratamiento del LMA, la megadosis con succinato de 6-Metilprednisolona.

Queda evidencia, en los diferentes trabajos, de los efectos adversos y complicaciones como el incremento en neumonías, sepsis, embolismo pulmonar, hemorragia, y muerte repentina. Por todo ello debería valorarse el beneficio/riesgo de este tratamiento en cada paciente.

Lo único realmente probado es que el mantenimiento de una perfusión adecuada con reposición volémica, drogas vasoactivas y un adecuado transporte y movilización, son las medidas esenciales en el tratamiento de estos pacientes.

ENLACE PARA VER LA REVISIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PARAPLEJIA:

http://www.sociedaddeparaplejia.com/descargas/Consenso_SEP_Esteroides.pdf

Calor, ese enemigo conocido

Javier Pérez Ansón
Médico de la Asistencia Médica
Bomberos del Ayuntamiento de Zaragoza

El estrés térmico juega un papel importante en la actividad del bombero pudiendo desencadenar distintos cuadros fisiopatológicos que pueden poner en riesgo su vida.

La temperatura extrema que tiene que soportar en la extinción de un fuego en ambiente confinado o abierto, unido al esfuerzo físico que conlleva moverse y trabajar con un pesado equipo de protección, que además le impide una correcta disipación del calor endógeno generado, impidiendo una correcta termorregulación bien sea por convección, radiación y sobre todo por la evaporación del sudor, hace que nosotros como responsables de su salud y seguridad nos haga ser previsores ante este tipo de problema.

He tratado de buscar artículos que hicieran una revisión específica del tema y me he topado con el que os adjunto en este enlace,

http://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/Consenso_154.pdf

Se trata de un documento de consenso, sobre la utilización de la vía parenteral en trastornos por calor en el deporte. En él los autores hacen un repaso de los cuadros

más frecuentes junto con la fisiopatología del golpe de calor por esfuerzo y del tratamiento tanto por vía oral como por vía parenteral en los caso que su gravedad así lo exija.

A falta de trabajos más específicos, este que os apporto, podemos extraer similitudes con el trabajo que desarrollan nuestros compañeros bomberos y así prevenir una patología que no por conocida es menos grave.



Foto: Asistencia Médica Bomberos Ayuntamiento de Zaragoza.