

Mesa Redonda: MANEJO RESPIRATORIO DEL PACIENTE NEUROMUSCULAR

Tema: Abordaje en niños y adolescentes con enfermedad neuromuscular

Autor: Lic. Bruno Fierro

Fecha: Jueves 22 de noviembre de 2012

En el grupo de trabajo para pacientes con enfermedad Neuromuscular del Hospital de Niños Sor Ludovica de La Plata, se realiza actualmente el abordaje respiratorio Kinesiológico estandarizado junto a un marco Multidisciplinario de Especialistas involucrados. Dicha unificación lleva desde el año 1992 en este hospital, la Evaluación y Tratamiento integral de niños con patología Neuromuscular en el contexto de Rehabilitación Motriz. El abordaje Kinésico tiene incumbencia en los pilares de Rehabilitación Motora y Equipamiento, manejo de las alteraciones de la Deglución y comunicación Oral, y el *intervenir Respiratorio protocolizado*, todos ellos con participación del niño y su familia.

Los pacientes pediátricos con afectación Neuromuscular presentan una amplia variedad de sintomatología, desde disnea en ejercicio hasta franca insuficiencia ventilatoria y/o respiratoria, una lesión a cualquier nivel de la cadena que conecta los centros nerviosos con la musculatura respiratoria puede ocasionar el fracaso de la ventilación.

El conocimiento del origen anatómico de estas enfermedades es muy importante porque predice las manifestaciones clínicas y el curso evolutivo de las mismas. La evolución de la debilidad muscular es rápida en las polineuropatías inflamatorias agudas pero es lenta en las miopatías. Por otra parte la situación clínica en la cual los síntomas inicialmente se presentan también tiene suma importancia, debiéndose investigar historia de trauma, cirugía cardíaca, infecciones, intoxicaciones, posición del cuerpo, o de cualquier otra situación o evento que pueda contribuir a la alteración ventilatoria. La capacidad de mantener la respiración espontánea está determinada principalmente por las capacidades y demandas ventilatorias. La capacidad de satisfacer demandas depende, por una parte, de la capacidad de sostener un esfuerzo a través del tiempo y por otra de la fuerza muscular.

El compromiso neuromuscular puede llevar a una reducida movilidad torácica, ineficiencia tusígena y falla ventilatoria con alteración en los mecanismos de limpieza de secreciones respiratorias, por lo tanto nuestro abordaje se direcciona en la educación de la Asistencia Tusígena, maniobras de reclutamiento de volumen pulmonar y manejo no invasivo de secreciones en consultorio externo, así como el seguimiento en internación hospitalaria y cuidados en el hogar de la aplicación de la Ventilación Mecánica No Invasiva como soportes vitales para mejorar la calidad de vida en niños y adolescentes, y eventualmente a sus familiares.