

Accidente cerebrovascular pediátrico

Condición: Cuando el flujo sanguíneo a una parte del cerebro cambia (demasiado o muy poco) y el tejido y las células cerebrales se lesionan y comienzan a morir, se conoce como accidente cerebrovascular. Cuando un bebé o un niño menor de 18 años sufre un accidente cerebrovascular, se trata de un accidente cerebrovascular pediátrico.

Antecedentes: los accidentes cerebrovasculares pueden ocurrir en cualquier momento durante la niñez y antes del nacimiento. Un accidente cerebrovascular perinatal ocurre cuando hay una interrupción del flujo sanguíneo al cerebro antes del nacimiento hasta 1 mes después del nacimiento. Esto ocurre en 37 a 67 de cada 100.000 niños. Algunos niños también pueden tener un derrame cerebral antes de los 18 años y esto ocurre en 1 a 8 niños de cada 100,000. Los accidentes cerebrovasculares perinatales se presentan comúnmente en bebés con convulsiones en lugar de la debilidad típica o dificultad para hablar que se observa en los niños mayores. Más de la mitad de los accidentes cerebrovasculares pediátricos son isquémicos, lo que significa que se deben a un bloqueo en un vaso sanguíneo que lleva sangre al cerebro, como un coágulo de sangre. La otra causa más común de accidente cerebrovascular es hemorrágica, lo que significa que un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe y hay sangrado.

Factores de riesgo: los niños varones y los niños afroamericanos tienen un mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Ciertos trastornos que conducen a un aumento de la coagulación sanguínea, como defectos cardíacos congénitos, drepanocitosis, traumatismos, anomalías de los vasos sanguíneos (malformaciones arteriovenosas o AVM) o cáncer, también ponen a los niños en mayor riesgo.

Historia y síntomas: Con los bebés, puede ser un desafío, pero el cuidador debe preocuparse si notan una convulsión o un estado mental alterado. En los niños mayores, pueden notar náuseas, vómitos, debilidad, entumecimiento, dificultad para hablar, mareos y dolores de cabeza. Asegúrese de recordar cuándo fue la última vez que el niño no presentó síntomas y dígaselo a los médicos.

Examen físico: Todos los adultos deben conocer acerca de "FAST" (por sus siglas en inglés. Si un adulto cree que un niño está sufriendo un derrame cerebral, debe hacer lo siguiente:

- Rostro (FACE): Pídale al niño que sonría. Si un lado de la cara se cae, podría indicar un derrame cerebral.
- Brazos (ARMS): Pídale al niño que levante ambos brazos. ¿Va uno hacia abajo?
- Habla (SPEECH): Pídale al niño que repita una frase simple. ¿lo repite arrastrado o extraño?
- Hora (TIME): si alguno de estos síntomas está presente, llame al 911 de inmediato.

Proceso de diagnóstico: para comprender mejor el tipo de accidente cerebrovascular y las áreas del cerebro afectadas, el equipo puede obtener varias pruebas de imagen como una tomografía computarizada o una resonancia magnética del cerebro. Los médicos también pueden ordenar otras pruebas, incluidos análisis de sangre y una ecografía del corazón para buscar diferentes causas del accidente cerebrovascular. Mientras esté en el hospital, el médico especialista en medicina física y rehabilitación (Fisiatra) trabajará con todos los demás especialistas (por ejemplo, Neurología, Hematología, Neurocirugía, Gastrointestinal) para brindar la mejor atención al niño.

Gestión de rehabilitación: la recuperación de cada niño es única y requiere un médico Fisiatra, un terapeuta ocupacional, un fisioterapeuta, un terapeuta del habla, un neuropsicólogo, un trabajador social, funcionarios de servicios escolares y un nutricionista para desarrollar un plan individual. Después de un derrame cerebral, un niño puede tener problemas de debilidad muscular, tensión muscular (espasticidad), dificultad para tragar (disfagia), dificultad para pensar o dificultad para hablar. Un médico especialista en medicina física y rehabilitación (Fisiatra) puede ayudar a administrar y coordinar el tratamiento para muchas de las afecciones que pueden ocurrir después de un accidente cerebrovascular. El médico Fisiatra trabaja en estrecha colaboración con los equipos de fisioterapia, terapia ocupacional y del habla para maximizar la recuperación después del accidente cerebrovascular. El equipo de fisioterapia trabajará en las habilidades motoras gruesas (caminar), la fuerza y el equilibrio. El equipo de terapia ocupacional trabaja en la motricidad fina (escritura) y las actividades de la vida diaria (bañarse, ir al baño, cepillarse el

cabello, etc.). El equipo de terapia del habla trabajará en hablar, tragar y pensar. El médico Fisiatra también puede recomendar un aparato ortopédico o una férula según el progreso del niño en la terapia para proporcionar estabilidad a la articulación o ayudar a estirar una articulación. Si el niño tiene tensión muscular, el médico especialista en medicina física y rehabilitación (Fisiatra) puede recetarle algunos medicamentos o aplicarle una inyección para ayudar a disminuir la tensión. Todo el equipo de rehabilitación debe trabajar junto con la escuela del niño para desarrollar un plan para que el niño pueda recibir los servicios adecuados para su condición particular. El seguimiento a largo plazo se logra mejor con un enfoque de equipo multidisciplinario para optimizar la recuperación de cada niño.

Otros recursos para pacientes y familias: Children's Hemiplegia and Stroke Association ayuda a las familias con niños que han tenido accidentes cerebrovasculares.

Preguntas Frecuentes

¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite www.aapmr.org/aboutpmr.

¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite www.aapmr.org/findapmrphysician o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.