

**Ahora con Vodafone  
consigue tu ADSL Gratis**



Por **0** €/mes + cuota de línea

[España](#) [Mundo](#) [Economía](#) [Medios](#) [Deportes](#) [Chismógrafo](#) [Blogs](#) [Reportajes](#)

[Ocio](#) [Motor](#) [Viajes](#) [Restaurantes](#) [Recetas](#) [Moda](#) [Libros](#)

[Última hora](#) - [Lo + visto](#) - [Galería de fotos](#) - [Hemeroteca](#) - [Suscribirse](#) - [RSS](#) - [El tiempo](#) - [Traductor](#) - [Callejero](#) - [Formación](#) - [Seguros](#) - [Casas](#)

[f Síguenos](#)
[t Síguenos](#)

INICIO -- -- ÚLTIMA HORA

**Disfunción cerebral**

# ¿Qué hace despertar del coma?

El Semanal Digital

No hay ningún protocolo establecido para los pacientes sin presencia de muerte cerebral

19 de mayo de 2013



MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

El despertar o no de un paciente en estado de coma depende de diferentes factores, entre los que se encuentran su respuesta física, el tratamiento que recibe por parte de los profesionales sanitarios y la causa de origen de su actual estado de salud.

Así lo ha señalado a Europa Press el coordinador del Grupo de Urgencias de la **Sociedad Española de Medicina Interna** (SEMI), el doctor Daniel García Gil, que indica que el factor de la respuesta fisiológica del paciente ante sus lesiones "influye mucho".

A su juicio, el estado de coma "es una situación de bajo nivel de conciencia, el estado mas grave dentro de ella, y que es debido a una disfunción cerebral". En este sentido, explica que existe un entramado neuronal en el cerebro, que conecta con el tallo cerebral, y que es "el que se puede ver afectado" en el paciente en coma.

Para él, lo que determina su severidad es la causa del mismo, entre las que se pueden encontrar "problemas de origen tóxico, metabólico y lesiones estructurales que pueden ir desde hemorragias a infartos cerebrales o lesiones tumorales o infecciosas".

En cuanto a los traumatismos, subraya que éstos "son lesiones focales que afectan a una parte cerebral determinada". Al respecto, expone que "no es lo mismo un paciente que haya tomado una droga, por ejemplo heroína, que una persona que haya tenido un accidente y tenga una hemorragia en la cabeza".

**LOS MÉDICOS DEBEN EVITAR MÁS DAÑOS CEREBRALES**

En relación a las medidas sanitarias que se ponen en marcha en los pacientes, y que se ejecutan "para evitar que se produzcan lesiones secundarias y para proteger al cerebro de más agresiones", García Gil afirma que éstas se realizan en la Unidad de Cuidados Intensivos, "dónde se le controla la presión de la cabeza, un factor que es muy importante".

"Nuestro cerebro está protegido por el cráneo y cuando aumenta la presión tenemos un grave problema de espacio, por lo que hay que vigilar los niveles mediante unos sofisticados sistemas de monitorización de la presión", continúa el experto de la SEMI. Además, señala que es necesario aplicar tratamientos para evitar que suba la temperatura, ya que "es preferible mantener al paciente con una temperatura corporal baja".

Otro aspecto a cuidar es el azúcar en sangre, y es que éste "tiene que estar en un determinado nivel para que no altere más la función del cerebro", asegura al tiempo que expone que, en pacientes hipotensos, se utilizan fármacos "muy parecidos" a la adrenalina "para mantener la tensión arterial del paciente".

De cualquier forma, existen los denominados comas irreversibles, que son los de que el paciente no despierta por haber sufrido "muerte encefálica", manifiesta García Gil. Para determinar este

PUBLICIDAD



[f Síguenos en Facebook](#)
[t Síguenos en Twitter](#)

**ÚLTIMA HORA** + TITULARES

- 10:05 ¿Qué hace despertar del coma?
- 09:37 La semana termina con cielos nublados, lluvias y temperaturas bajas
- 09:30 Nueva edición de la 'Marea Blanca' para protestar contra la externalización sanitaria
- 08:22 Un partido alemán considera que los países del sur de Europa deberían abandonar la zona euro
- 01:24 Wert asegura que la reforma educativa es "imprescindible" para evitar un paro "elevado" en el futuro
- 23:24 Toni Cantó (UPyD): "Hay una gran cantidad de políticos españoles que podían ser mucho mejores"
- 21:52 AMP.- Rodríguez Carballo, tras ser ordenado por Bertone: "Gracias al Papa por la confianza depositada en mi persona"
- 23:24 Toni Cantó (UPyD): "Hay una gran cantidad de políticos españoles que podían ser mucho mejores"
- 19:05 El Movimiento Cinco Estrellas aconseja a los 'Indignados' organizarse y unirse para cambiar el sistema desde dentro
- 17:02 Su paso por prisión y el riesgo de fuga tambalean la gran boda de Blesa
- 16:54 La consellera de Bienestar Social pide un déficit "justo" para Cataluña para garantizar las políticas sociales
- 15:04 'Yayoflautas' de toda España muestran su rechazo a los recortes
- 14:58 Rubalcaba propone transparencia, participación y dar cuentas a los ciudadanos
- 14:24 Herrera pide a Rajoy "condiciones realistas" para adelantarse a la reforma local

extremo, los expertos se basan en una serie de criterios clínicos que expresan que el daño cerebral "es tan severo y mantenido, que es irreparable", indica.

Para ellos, es preciso proteger la vía aérea mediante un tubo, ya que el paciente "no es capaz de respirar por sí sólo y tiene riesgo de asfixia", lamenta. Por ello, se le aplica un respirador, con el que se intenta "mantener una adecuada oxigenación, hiperventilando al comatoso", afirma.

Además, se le administran una serie de sueros especiales "para asegurar que el flujo de sangre que llega al cerebro es el correcto". Con esta medida se pretende "proteger a esas neuronas que ya están dañadas", subraya el experto.

**EL COMA INDUCIDO PUEDE SER REVERTIDO POR LOS PROFESIONALES**

En cuanto a los que si son reversibles, el especialista señala a los hipoglucémicos, los generados por medicamentos que deprimen la conciencia o los generados con un accidente, que pueden ser solventados "si se evacua el hematoma". Además, en este grupo ubica los comas inducidos.

Éstos se aplican en muchas patologías, sobre todo, las del sistema nervioso central, "en las que interesa mantener al paciente en un estado en el que no esté agitado, y que esté relajado y sedado", sostiene García Gil. Un ejemplo de ello es la epilepsia, que provoca que el paciente convulsione.

Ante ello, se induce un coma que puede ser revertido cuando el equipo médico así lo requiera. Esta opción puede realizarse al acabar la vida media del medicamento a través del cual se ha inducido el coma o empleando otros que funcionan "como antídoto", asegura.

Por último, el especialista asegura que "no hay ningún protocolo establecido" en relación a los pacientes en coma de larga duración y sin presencia de muerte encefálica. Sin embargo, sostiene que "hay una serie de parámetros e indicadores que hacen predecir una mala evolución".

"Tenemos que tener en cuenta las voluntades anticipadas del paciente y mantenerlo con vida con medidas artificiales", continúa al tiempo que confirma que "no se le puede desconectar". No obstante, asegura que si existe esa posibilidad "cuando se está en una situación irreversible de muerte cerebral y es donante de órganos".

[IR ARRIBA](#)

¿Te ha gustado este artículo? Coméntaselo a tus amigos y conocidos:



**COMENTARIOS**

Esta noticia aún no tiene comentarios publicados.

Puedes ser el primero en darnos tu opinión. ¿Te ha gustado? ¿Qué destacarías? ¿Qué opinión te merece si lo comparas con otros similares?

Recuerda que las sugerencias pueden ser importantes para otros lectores.

**AÑADIR UN COMENTARIO**

Nombre:

E-mail (\*):

Título:

Comentario:

5 k 9 r p 8 7 . Por favor rellene el siguiente campo con las letras y números que aparecen en la imagen de su izquierda.

**para despertar a la víctima coma**

- 22:06 El PP traslada a UNITA su deseo de que "pronto" puedan celebrarse unas elecciones en Angola
- 16:07 El atentado de Boston fue represalia por los ataques de EEUU contra musulmanes en Afganistán e Irak
- 09:01 Recibe el alta la víctima de Cleveland que se niega a ver a su familia
- 16:49 El cuerpo de Tamerlan Tsarnaev, enterrado fuera del estado de Massachusetts
- 21:09 Picardo niega que hayan existido "contactos bilaterales" entre Londres y Madrid sobre Gibraltar
- 18:42 Enel recorta un 26% el beneficio trimestral por la caída de la demanda y los menores márgenes
- 10:08 Peugeot invierte 400 millones en el desarrollo del 2008, que se fabricará en Europa, Asia y Sudamérica
- 08:22 Un partido alemán considera que los países del sur de Europa deberían abandonar la zona euro
- 19:25 Unas 300 personas se manifiestan en Pamplona contra el ERE de Acciona
- 16:24 CC.OO. pide una rápida investigación de la gestión de Blesa en Caja Madrid
- 21:16 Afectados por el Desmantelamiento de Iberia se querellan contra directivos
- 20:30 El Banco de España vio "poco realista" la previsión de Caja Madrid sobre City National Bank
- 19:42 Grupo La Caixa gana 461 millones hasta marzo
- 19:07 Los operadores niegan subidas de márgenes de carburantes en 2013
- 16:22 Twitter echa humo con una petición de expulsión a un "granhermano"
- 12:52 Torres da su versión de la salida de "El País" agitando a los Polanco
- 12:18 Del Olmo encuentra refugio en RNE tras la absorción de ABC Punto Radio
- 11:14 El duelo entre merengues y colchoneros tumba al "Deluxe"
- 11:06 El escote de Milá y la "bocaza" de Miriam vuelven a primer plano de GH
- 10:54 La versión de Burgos da un giro copernicano a la agresión a Siro López
- 10:05 La boda frustrada de Blesa, el llanero solitario del PP y lo del Rey

**LO MÁS VISTO**

[+ TITULARES](#)

1. Twitter echa humo con una petición de expulsión a un "granhermano"
2. Raquel del Rosario supera otro cáncer y las evasivas de los Urdangarín
3. La "matahari" de La Moncloa, desenmascarada
4. Las farras nocturnas de Blesa
5. Rajoy aplaca a los barones y Vidal Quadras da la nota frente a Montoro
6. Un fornido jugador desata los rumores de adulterio de la princesa

**PUBLICIDAD**

