



Manejo de Emergencia de Miastenia Gravis

Información importante para el paciente, la familia, médicos de emergencia, enfermeras y personal del departamento de emergencia.

La **miastenia gravis (MG)** es una enfermedad neuromuscular autoinmune caracterizada por debilidad fluctuante de grupos musculares voluntarios. Los más comúnmente afectados incluyen músculos oculares, faciales, de la masticación y deglución y músculos del hombro y la cadera. Pueden estar afectados también músculos que asisten la respiración.

Los **signos y síntomas de MG** pueden incluir caída de párpados, visión doble, voz nasal, incapacidad para hablar, babeo, regurgitación nasal, tos débil, problemas para masticar y/o deglutir, atragantamiento, dificultad para incorporarse o mantener la cabeza erecta, dificultad para caminar, sensación de falta de aire.

Las **emergencias médicas (crisis)** son raras, pero pueden ocurrir cuando los músculos respiratorios se debilitan tanto que la respiración se vuelve dificultosa. La misma se torna superficial e inefectiva. La vía aérea puede obstruirse debido a la debilidad de los músculos de la garganta y a la acumulación de secreciones. La crisis ocurre cuando el individuo con MG es incapaz de respirar o tragar adecuadamente. La “crisis miasténica” puede resultar de factores que exacerban la debilidad de la enfermedad. La “crisis colinérgica” resulta de una sobredosificación de anticolinérgicos. Una droga anticolinérgica comúnmente prescrita es la piridostigmina (Mestinon®).

Manifestaciones Clínicas de la MG

- La debilidad ocurre en músculos o grupos musculares específicos.
- La debilidad puede variar en el tiempo y durante el curso del día.
- Los individuos usualmente tienen más fuerza en la mañana.
- La debilidad se incrementa luego del uso prolongado de los músculos afectados.
- Los síntomas pueden empeorar por trastornos emocionales, enfermedades sistémicas, fiebre, cirugías, menstruaciones, embarazo, disfunción tiroidea y drogas que afecten la neurotransmisión.

Lineamientos Generales del Tratamiento

- Evitar interrogatorios largos, ya que indudablemente va a producir fatiga en el paciente.
- La administración de narcóticos puede empeorar los síntomas de la MG y además comprometer la respiración.

**FALLAS AL TRATAR LOS SÍNTOMAS RÀPIDAMENTE
 PUEDEN RESULTAR EN UN POBRE INTERCAMBIO DE AIRE
 Y EN UNA INSUFICIENCIA O PARO RESPIRATORIO.**

**Procurar Cuidado Mèdico Temprano para Prevenir Emergencias.
 Mantener Permeable la Via Aèrea.
 Sostener el Intercambio de Aire.
 Transportar al Hospital Inmediatamente.**

Dificultad Respiratoria Severa
Hallazgos subjetivos pueden incluir dificultad respiratoria en reposo, hambre de aire, incapacidad de permanecer en decùbito, ansiedad, inquietud, fatiga.
Evaluar
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la via aèrea • Fuerza de la tos • Velocidad y Esfuerzo Respiratorio • Estado cardíaco • Temperatura y color de la piel y lecho ungual • Estado mental <p>El examen fisico puede revelar cambios en el color de la piel y el lecho ungual (pàlido a cianòtico), piel frìa y hùmeda, tos debil, taquicardia, hipertensiòn arterial, respiraciòn ràpida o superficial, confusiòn, letargia.</p>
Primera Respuesta de Manejo
<ul style="list-style-type: none"> • Mantener abierta la via aèrea. • Extraer secreciones orales acumuladas. • Elevar la cabeza y los hombros. • Mantener una atmòsfera calma y pacìfica. • Asistir respiraciones si se necesita.

Dificultad Deglutoria Severa
Hallazgos subjetivos pueden incluir nàuseas, ahogamiento, dificultad par tragar medicamentos o alimentos, ansiedad, inquietud.
Evaluar
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la via aèrea • Secreciones orales acumuladas o comida retenida • Fuerza de la tos • Velocidad y Esfuerzo Respiratorio • Estado cardíaco • Esfuerzo y calidad del habla <p>El examen fisico puede revelar babeo, debilidad en la tos, secreciones acumuladas, alimento retenido en la boca, sonidos de traqueteo en la garganta on el pecho, mala pronunciaciòn o falta del habla.</p>
Primera Respuesta de Manejo
<ul style="list-style-type: none"> • Si hay ahogo activo, abrir la boca y remover cualquier partìcula de alimento visible. • Realice la maniobra de Heimlich solo si se sospecha que un cuerpo extraño (comida u otro objeto) este obstruyendo la via aèrea. • Mantener abierta la via aèrea. • Extraer secreciones orales acumuladas. • Mantener una atmòsfera calma y pacìfica.

Esta publicacion intenta proveer al lector una informacion general para ser usada solamente con fines educativos. Como tal, no podran aplicarse para las necesidades individuales de cada paciente y no deberian ser usadas como base para tomar decisiones acerca del diagnostico, cuidados, o tratamiento de cualquier condicion. En cambio, tales decisiones deberian estar basadas en los consejos del medico o profesional de la salud quien esta directamente familiarizado con elpaciente.La informaciòn contenida en esta publicaciòn refleja el punto de vista de los autores, pero no necesariamente la opiniòn de la Myasthenia Gravis Foundation of America (MGFA). Cualquier referencia a un producto en particular, forma o uso no constituye acuerdo. MGFA, sus agentes, empleados, Directores, Capìtulos, su Comitè Medico Cientifico y su Comitè de Enfermeria o sus miembros no garantizan la informaciòn contenida en esta publicaciòn. Ellos específicamente niegan cualquier garantia de comercializacion, aptitud para cualquier proposito particular o exactitud relativas a la informaciòn contenida en esta y no asume responsabilidad por cualquier probable daño resultante del uso de tal informaciòn.

The MGFA mission is to facilitate the timely diagnosis and optimal care of individuals affected by myasthenia gravis and closely related disorders and to improve their lives through programs of patient services, public information, medical research, professional education, advocacy and patient care.

Approved by the MGFA Medical/Scientific and Nurses Advisory Boards
© Myasthenia Gravis Foundation of America, Inc. 2005

Translation into Spanish generously provided by Miastenia Gravis Foundation of Argentina.