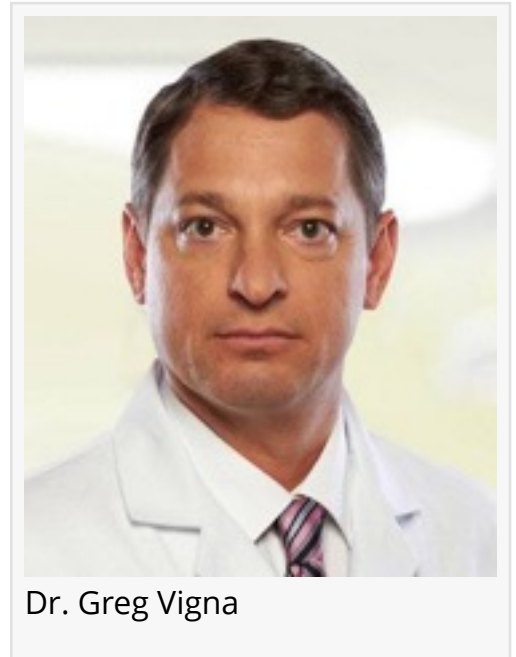


# Factores de Riesgo de Úlceras por Presión en Personas con Lesiones de Médula Espinal Antes de la Rehabilitación

*Los pacientes parapléjicos recién lesionados deben llegar rápidamente a los centros de traumatología y ser transferidos a hospitales de rehabilitación*

SANTA BARBARA , CALIFORNIA , UNITED STATES , August 28, 2024 /EINPresswire.com/ -- "Es imposible lograr la independencia en el autocuidado cuando eres un paciente con lesión aguda de médula espinal con una úlcera sacra por decúbito en etapa IV. Estos pacientes necesitan ser tratados y nunca deben ser referidos a hogares de ancianos donde su riesgo de sepsis y muerte se vuelven cada vez más previsibles," afirma Greg Vigna, MD, JD.

El Dr. Anthony Gelis, MD, Ph.D., describe los factores de riesgo para que los pacientes con lesión de médula espinal desarrollen úlceras por decúbito durante su hospitalización aguda antes de la rehabilitación en su artículo "Factores de riesgo de úlceras por presión en personas con SCI: parte 1: etapas aguda y de rehabilitación" publicado en *Spinal Cord*, 47, 99-107 (2009):



Dr. Greg Vigna

“

Pacientes paralizados con úlceras por presión que no tratados con cierre de colgajo tuvieron un riesgo del 17% de muerte debido a complicaciones de osteomielitis.”

*Greg Vigna, MD, JD*

"El tiempo de transferencia de emergencia y la distancia recorrida entre el sitio de la lesión y la sala de emergencias, el uso de una tabla de columna larga durante la etapa aguda prehospitalaria, están todos asociados con la aparición de úlceras por presión. La incidencia de úlceras por presión aumenta significativamente más allá de las 6 horas".

El tiempo pasado en la sala de neurocirugía también es un factor de riesgo relacionado con las úlceras por presión, especialmente después de 15 días".

Para leer el artículo del Dr. Gelis: <https://www.nature.com/articles/sc2008107>

El Dr. Greg Vigna, abogado nacional de úlceras por decúbito y médico jubilado especializado en lesiones de médula espinal, explica, "Los datos del Dr. Gelis muestran que los pacientes parapléjicos recién lesionados deben llegar rápidamente al centro de traumatología necesario y, desde allí, deben ser trasladados a Hospitales de Rehabilitación para Pacientes Internados tan pronto como sea médicamente factible. Los Hospitales de Rehabilitación para Pacientes Internados tienen enfermeras y terapeutas de rehabilitación que brindan un reposicionamiento confiable a sus pacientes cuando están en la cama o en una silla de ruedas para prevenir úlceras por presión al mismo tiempo que enseñan a sus pacientes a volverse independientes con las habilidades necesarias para prevenir úlceras por decúbito durante toda su vida".

El Dr. Vigna explica, "Recientemente fuimos contratados por un hombre recién paralizado con una úlcera sacra por decúbito en etapa IV identificada durante su hospitalización inicial en un centro académico de traumatología".

Parte 1: ¿Qué debería hacer el centro académico de traumatología para un hombre recién paralizado?

- a. Referirlo a un Hospital de Cuidados a Largo Plazo con un cirujano plástico en el personal.
- b. Referirlo a un Hogar de Ancianos ya que todos los hospitales de rehabilitación aguda lo rechazaron debido a la herida sacra en etapa IV.
- c. Recetar una cama Clinton, consulta de cirugía plástica y un plan para colgajo cuando esté médicamente optimizado.
- d. A y C

Respuesta correcta: d

El Dr. Vigna explica, "El estudio de Damioli comparó los resultados de pacientes paralizados con úlceras por decúbito en etapa 3 profunda o en etapa 4 que fueron tratados con cirugía plástica reconstructiva con aquellos que no lo fueron, y el estudio reveló que aquellos que no fueron tratados con cierre de colgajo de su herida tenían un 17% de riesgo de muerte a 1 año y un 44% de riesgo de reingreso debido a complicaciones relacionadas con la osteomielitis. Necesita cirugía reconstructiva".

Lea el estudio de Damioli: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20499361231196664>

El Dr. Vigna concluye, "Lamentablemente, el centro académico de traumatología lo remitió a un hogar de ancianos donde no recibió atención ni rehabilitación para lesiones de médula espinal y no recibió cirugía reconstructiva. Previsiblemente, desarrolló una úlcera por decúbito en la cadera en etapa IV y una úlcera por decúbito en el isquión en etapa IV para acompañar a la úlcera sacra por decúbito en etapa IV. ¿Dónde estaba el liderazgo médico? ¿Dónde estaba la defensa de la enfermería?"

Greg Vigna, MD, JD, es un abogado nacional de mala praxis y un experto en cuidado de heridas. Está disponible para consultas legales para familias y pacientes que hayan sufrido úlceras por decúbito debido a una atención deficiente de enfermería en hospitales y hogares de ancianos. [El Grupo Jurídico Vigna](#), junto con [Ben C. Martin, Esq., del Grupo Jurídico Martin](#), una firma de abogados nacional de lesiones farmacéuticas con sede en Dallas, Texas, procesan conjuntamente casos de negligencia hospitalaria y de hogares de ancianos que resultan en úlceras por decúbito en todo el país.

Greg Vigna, MD, JD

Vigna Law Group

+1 800-761-9206

[email us here](#)

Visit us on social media:

[Facebook](#)

[X](#)

[LinkedIn](#)

---

This press release can be viewed online at: <https://www.einpresswire.com/article/739021054>

EIN Presswire's priority is source transparency. We do not allow opaque clients, and our editors try to be careful about weeding out false and misleading content. As a user, if you see something we have missed, please do bring it to our attention. Your help is welcome. EIN Presswire, Everyone's Internet News Presswire™, tries to define some of the boundaries that are reasonable in today's world. Please see our Editorial Guidelines for more information.

© 1995-2024 Newsmatics Inc. All Right Reserved.