Estado vegetativo persistente

Epidemiología

Los informes actuales sobre salud no proporcionan una estimación precisa de la frecuencia de los casos de personas que están en un estado vegetativo persistente (EVP), a escala mundial.

Se estimaba para Japón una relación de 2 a 3 personas por 100.000. Es muy probable que el número absoluto de dichos casos haya aumentado apreciablemente, como consecuencia de las prácticas actuales en medicina crítica, apoyo cardiorrespiratorio, alimentación intravenosa y el control de las infecciones en pacientes con grave daño cerebral. Un problema cada vez más grave es cómo enfrentar este resultado emocionalmente doloroso, costoso y por lo general indeseado del tratamiento médico moderno.

La pérdida patológica del conocimiento puede traer como consecuencia una variedad de daños cerebrales incluyendo, entre otros, insuficiencia nutricional, envenenamiento, ataque, infecciones, heridas físicas directas o enfermedad degenerativa. La pérdida abrupta del conocimiento generalmente consiste en un agudo estado de sueño, como dormido, llamado coma, que puede tener variados grados de recuperación o un deterioro neurológico crónico grave. Las personas con graves daños en los hemisferios cerebrales comúnmente pasan a un estado de inconsciencia crónico, llamado estado vegetativo, en el cual el cuerpo cíclicamente se despierta y se duerme, pero no expresa evidencia metabólica cerebral o de comportamiento que indique una función cognitiva o que es capaz de responder de una manera aprendida a eventos o estímulos externos. Esta condición de pérdida total cognitiva puede producir graves daños que lleven al coma o que se pueden desarrollar más lentamente, como un resultado final de alteraciones estructurales progresivas, como la enfermedad de Alzheimer, que en sus etapas finales puede destruir las funciones psicológicas del cerebro. Cuando dicha pérdida cognitiva dura más de unas pocas semanas, la condición se llama estado vegetativo persistente (EVP), porque el cuerpo mantiene las funciones necesarias para continuar la supervivencia vegetativa. La recuperación del estado vegetativo es posible, en especial durante los primeros días o semanas después del comienzo, pero la tragedia es que muchas personas en EVP viven por muchos meses o años, si se les proporciona alimentación y otros medios artificiales.

Recuperación

Después que los médicos competentes hayan determinado que una persona está despierta, pero inconsciente, la duración del estado vegetativo depende de la naturaleza del daño cerebral, la duración del período de inconsciencia y la pronóstico estimada. Algunas personas menores de 35 años, con coma después de un traumatismo craneal, como también un paciente ocasional con coma después de una hemorragia intracraneal, puede recuperarse muy lentamente. Así lo que parece ser un EVP entre uno y tres meses después de un accidente que produzca el coma, en raros casos puede evolucionar a un grado de deterioro menor a los seis meses. Por otra parte, las posibilidades de recuperar la independencia después de estar vegetativo por tres meses, son muy escasas. Se han registrado contadas excepciones, pero algunas de éstas pueden representar pacientes que entraron en un estado cerrado, no detectado, momentos después de despertarse de un coma causado por lesiones. Por último, todos están gravemente incapacitados.

Normas

A pesar de estos raros casos, la información indica que el estado inconsciente por seis meses predice con un alto grado de precisión que no habrá recuperación o habrá una gran incapacidad, a pesar de la

naturaleza del daño cerebral. En consecuencia, un criterio conservador para el diagnóstico de un EVP sería observar la inconsciencia durante al menos 12 meses, aunque la recuperación cognitiva después de los seis meses es sumamente rara en pacientes mayores de 50 años.

El riesgo de un error de pronóstico a partir del uso generalizado del criterio antes mencionado, es tan pequeño que la decisión que lo incorpora como una conclusión del pronóstico parece totalmente justificable. La determinación de un médico de que una persona tiene pocas probabilidades de recuperar el conocimiento, es la introducción usual a las deliberaciones sobre mantener o interrumpir la vida por medios artificiales. Aunque la familia puede ser la primera en plantear el problema, hasta que el médico haya aventurado una opinión sobre el pronóstico, no se considera, por lo general, el asunto de mantener el tratamiento. Una vez que se plantea la disyuntiva de mantener o interrumpir la vida por medios artificiales, se deben considerar sus dimensiones éticas y legales.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=estado_vegetativo_persistente

Last update: **2025/03/10 15:09**