Síndrome del miembro fantasma

Es la percepción de sensaciones de que un miembro amputado todavía está conectado al cuerpo y está funcionando con el resto de éste; se solía creer que esto se debía a que el cerebro seguía recibiendo mensajes de los nervios que originalmente llevaban los impulsos desde el miembro perdido.

Sin embargo, la explicación más plausible hoy en día consiste en que el cerebro sigue teniendo un área dedicada al miembro amputado por lo que el paciente sigue sintiéndolo: ante la ausencia de estímulos de entrada que corrijan el estado del miembro, el área genera por su cuenta las sensaciones que considera coherentes. Esta área sin función tras la amputación puede ser invadida por áreas vecinas con lo que utiliza sensaciones de otras partes del cuerpo para disparar las sensaciones del miembro amputado (“Fantasmas en el Cerebro”, Ramachandran).

Entre el 50 y 80% de las personas amputadas experimentan estas sensaciones fantasmas en su miembro amputado, y la mayoría de estas personas dice que las sensaciones son dolorosas.

Las sensaciones fantasmas también puede ocurrir después de quitarse otras partes del cuerpo y no necesariamente un miembro, por ejemplo después de quitarse un seno, un diente (dolor del diente fantasma), o un ojo (síndrome del ojo fantasma).

Causas

Se desconoce la causa exacta del síndrome del miembro fantasma. Se presume que las sensaciones se deben al intento del cerebro por reorganizar la información sensorial que sigue a la amputación. Esencialmente, el cerebro debe “renovar los cables por sí mismo” para ajustarse a los cambios en el cuerpo.

Factores de riesgo

Los factores que incrementan las probabilidades de desarrollar síndrome del miembro fantasma son: Dolor de pre-amputación. Un paciente que tenga dolor en el miembro antes de ser amputado tiene más probabilidad de experimentar dolor fantasma posteriormente. Coágulo sanguíneo en el miembro amputado. Infección en el miembro antes de la amputación. Daño previo en la médula espinal o en los nervios periféricos que abastecían al miembro afectado.

Síntomas

Los síntomas ocurren en las personas a las que se les ha amputado un miembro y a las que nacieron sin un miembro. Los síntomas se perciben en un miembro que no existe, e incluyen los sintomas siguientes: Dolor. Placer. Sensación de un artículo de ropa o joyería. Sensación de que el miembro aún está unido y funcionando normalmente.

Diagnóstico

Después de una amputación, es importante decirle a su médico si experimenta dolor u otras sensaciones. El tratamiento más temprano por lo general mejora las probabilidades de éxito. No hay prueba médica para diagnosticar el dolor fantasma. Su médico tomará un historial clínico, le hará un examen físico y en especial querrá saber acerca de las señales, síntomas y circunstancias que ocurrieron antes y después de la amputación del miembro.

Tratamiento

Afortunadamente, la mayoría de los casos de dolor fantasma después de una amputación son breves y poco frecuentes. Para los pacientes que padecen dolor persistente, el tratamiento puede ser desafiante. consumir medicamentos para el dolor.

Medicamentos

Los medicamentos seleccionados para tratar el dolor del miembro fantasma incluyen: Antidepresivos: usualmente tratan la depresión, pero pueden ser útiles contra el dolor del miembro fantasma en dosis más bajas. Anticonvulsivos: usualmente para controlar los ataques, pero también pueden ser útiles en este caso. Clorpromazina: usualmente trata la esquizofrenia, pero también puede ser útil en este caso. Opiáceos: poderosos analgésicos (por ejemplo, la morfina). Clonidina: usualmente trata la presión arterial alta, pero es útil con el dolor generado en el cerebro. Baclofeno: relajante muscular y usado para tratar el dolor por daño nervioso.

Estimulación nerviosa eléctrica

Existe evidencia para sugerir que estimular los nervios o regiones del cerebro involucradas en el dolor puede ayudar a algunos pacientes. Ejemplos incluyen: Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS): se envía una pequeña corriente eléctrica a través de la piel hacia puntos en el camino nervioso Estimulación magnética transcraneal: éste es un procedimiento experimental que involucra un fuerte impulso magnético a través del cuero cabelludo hacia adentro del cerebro (proporciona sólo alivio temporal) Estimulación de la médula espinal: se inserta un electrodo y se aplica una pequeña corriente eléctrica en la médula espinal para aliviar el dolor

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

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

Last update: **2025/03/10 15:16**