

Αυτόνομη Δυσαντανακλαστικότητα

Συγγραφείς: Ομάδα Κοινότητας SCIRE | Αναθεωρητής: *Andrei Krassioukov* και *Janice Eng* | Μετάφραση: *Ελληνική Μεταφραστική Ομάδα* | Δημοσίευση: 11 Οκτωβρίου 2017 | Ενημερώθηκε: ~

Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα (□δυσριφλέξια) είναι μία ιατρική επείγουσα κατάσταση που μπορεί να συμβεί μετά την κάκωση νωτιαίου μυελού (ΚΝΜ). Αυτή η σελίδα παρέχει μία γενική εικόνα του τι είναι η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα και πώς αντιμετωπίζεται.

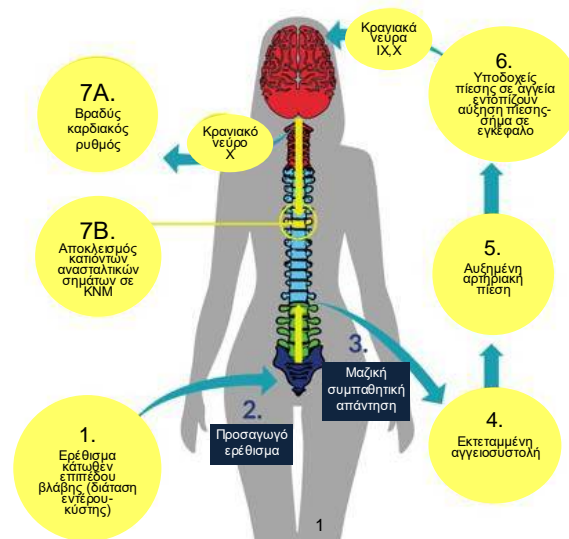
Σημεία Κλειδιά

- Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα είναι μία ιατρική επείγουσα κατάσταση πιθανά απειλητική για τη ζωή, που μπορεί να επηρεάσει άτομα με ΚΝΜ από το Θ6 επίπεδο και πάνω.
- Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα περιλαμβάνει μία ξαφνική αύξηση της αρτηριακής πίεσης, που μπορεί να συνοδεύεται από αλλαγές του καρδιακού ρυθμού, πονοκέφαλο, εφίδρωση και άλλα συμπτώματα.
- Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα μπορεί να πυροδοτηθεί από οποιοδήποτε ισχυρό, διεγερτικό ή επώδυνο ερέθισμα κάτω από το επίπεδο της βλάβης, όπως προβλήματα με την κύστη και το έντερο, σφιχτά ρούχα ή έλκη πίεσης.
- Η επείγουσα αντιμετώπιση συμπεριλαμβάνει λήψη καθιστής θέσης, παρακολούθηση αρτηριακής πίεσης, χαλάρωμα των σφιχτών ρούχων, αναζήτηση και εξουδετέρωση των αιτιών του επεισοδίου (συνήθως προβλήματα από κύστη, έντερο και δέρμα). Εάν το επεισόδιο δεν λυθεί, η επείγουσα ιατρική αντιμετώπιση συμπεριλαμβάνει φάρμακα για την γρήγορη μείωση της αρτηριακής πίεσης.
- Η πρόληψη είναι σημαντικό τμήμα της διαχείρισης της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας. Τυπικά, συνιστάται καλή φροντίδα κύστης, εντέρου και δέρματος όπως και χρήση φαρμάκων κατά τη διάρκεια παρεμβάσεων που θα μπορούσαν να πυροδοτήσουν αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα.

Τι είναι η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα;

Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα (ονομαζόμενη επίσης αυτόνομη υπεραντανακλαστικότητα) είναι μία πιθανά απειλητική για την ζωή ιατρική κατάσταση, που μπορεί να συμβεί μετά την κάκωση νωτιαίου μυελού. Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα χαρακτηρίζεται από ξαφνική αύξηση της αρτηριακής πίεσης και άλλα συμπτώματα όπως πονοκέφαλο και εφίδρωση. Η απόκριση της αρτηριακής πίεσης στο σώμα έχει φτωχό έλεγχο εξαιτίας της ΚΝΜ και μπορεί να αυξηθεί επικίνδυνα υψηλά.

Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα τυπικά επηρεάζει άτομα με ΚΝΜ από το επίπεδο Θ6 και πάνω (αν και περιστασιακά χαμηλότερα, από το Θ8). Γενικά, άτομα με υψηλότερο επίπεδο βλάβης και πλήρεις βλάβες είναι πιο πιθανό να βιώσουν αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα. Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα μπορεί να συμβεί οποιαδήποτε στιγμή μετά την ΚΝΜ.



Ποια είναι τα σημεία και τα συμπτώματα της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας;



Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα συμπεριλαμβάνει μία ξαφνική αύξηση στην αρτηριακή πίεση 20 με 30 mmHg πάνω από την κανονική σου συστολική αρτηριακή πίεση. Καθώς η κανονική αρτηριακή πίεση ατόμων με ΚΝΜ είναι συχνά 20 με 30 mmHg χαμηλότερη από τα άτομα χωρίς ΚΝΜ, η πίεση μπορεί να είναι σε ένα εύρος που συχνά θεωρείται κανονική ή ελάχιστα αυξημένη και παρόλα αυτά να είναι αυξημένη για αυτό το άτομο.

Αυτή η αύξηση στην αρτηριακή πίεση συνήθως συνοδεύεται από συμπτώματα. Τα συμπτώματα θα είναι διαφορετικά για τον καθένα και μπορεί να ποικίλουν από κάποια ήπια δυσφορία έως συμπτώματα απειλητικά για την ζωή και σοβαρά.

Σημεία και συμπτώματα της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας

- Μια αιφνίδια αύξηση στην συστολική αρτηριακή πίεση (20 με 30 mmHg πάνω από το κανονικό)
- Αλλαγές στον καρδιακό ρυθμό, συνήθως βραδύς καρδιακός ρυθμός που μερικές φορές γίνεται ταχύς
- Πιεστικός ή σφύζων πονοκέφαλος
- Εφίδρωση, εξάψεις ή ερυθρότητα στο δέρμα πάνω από το σημείο της ΚΝΜ
- Ανατριχίλα ή ανόρθωση των τριχών πάνω από το σημείο της ΚΝΜ
- Ξηρή και ωχρή επιδερμίδα πάνω από το σημείο της ΚΝΜ
- Επιδεινούμενοι μυϊκοί σπασμοί
- Μεταλλική γεύση στο στόμα
- Αίσθημα άγχους ή επικείμενου θανάτου
- Μπουκωμένη μύτη ή καταρροή
- Θόλωση όρασης ή να βλέπεις κηλίδες
- Ναυτία
- Δυσκολία στην αναπνοή

Τι μπορεί να συμβεί εάν η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα μείνει αθεράπευτη;

Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα μπορεί να είναι απειλητική για την ζωή όταν είναι σοβαρή. Εάν μείνει αθεράπευτη, η ανεξέλεγκτη αύξηση της πίεσης μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές καταστάσεις όπως εγκεφαλικό, έμφραγμα μυοκαρδίου, αποκόλληση αμφιβληστροειδή, επιληψία ακόμα και θάνατο.

Αν και αυτές οι επιπλοκές είναι ασυνήθιστες, είναι σημαντικό η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα να αναγνωρίζεται και να αντιμετωπίζεται άμεσα. Μίλησε με τον επαγγελματία υγείας σου για την δημιουργία πλάνου αντιμετώπισης των επεισοδίων της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας μόλις συμβαίνουν.



Τι μπορεί να προκαλέσει αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα;



Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα μπορεί να πυροδοτηθεί από οποιοδήποτε ισχυρό ερέθισμα κάτω από το επίπεδο της ΚΝΜ, συμπεριλαμβάνοντας ό,τι θα μπορούσε να θεωρηθεί άβολο, διεγερτικό ή επώδυνο εάν μπορούσε να γίνει αισθητό. Για παράδειγμα, ένα έλκος μπορεί να προκαλέσει αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα ακόμα και αν το άτομο δεν το νιώθει. Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα μπορεί επίσης να προκληθεί από φυσιολογικές διαδικασίες του σώματος που είναι ισχυρά ερεθιστικές, όπως η πλήρης κύστη ή η σεξουαλική διέγερση. Τα πιο συχνά ερεθίσματα σχετίζονται με την κύστη ή το έντερο.

Συχνές αιτίες αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας

- Μία γεμάτη κύστη- αυτό μπορεί να προκληθεί από απόφραξη/ μπλοκάρισμα του καθετήρα, υπερπλήρωση του ουροσυλλέκτη ή ατελές άδειασμα ούρων
- Άλλες αιτίες από την κύστη όπως λοιμώξεις του ουροποιητικού ή διαδικασίες σχετικές με την κύστη (όπως όταν τοποθετείς καθετήρα)
- Ένα γεμάτο έντερο ή έντερο με κάποια ενσφήνωση κοπράνων (που περιέχει δηλαδή μία σκληρή μάζα κοπράνων που έχει κολλήσει)
- Άλλες αιτίες όπως η δυσκοιλιότητα, λοιμώξεις, αιμορροΐδες ή διαδικασίες για το έντερο (όπως κατά την διάρκεια του δακτυλικού πρωκτικού ερεθισμού)
- Έλκη πίεσης, πληγές, ή εγκαύματα
- Ερεθισμός του δέρματος από πίεση, εΐσφρυση όνυχος, ή στενά ρούχα
- Υψηλές ή χαμηλές θερμοκρασίες
- Ισχυρή σεξουαλική διέγερση
- Πόνοι περιόδου (εμμήνου ρύσεως)
- Τοκετός και γέννα
- Κατάγματα οστών και έκτοπη οστεοποίηση
- Χειρουργείο και άλλες ιατρικές παρεμβάσεις (όπως και ο λειτουργικός ηλεκτρικός ερεθισμός)
- Έλκη στομάχου και άλλες καταστάσεις κοιλιακής χώρας

Γιατί συμβαίνει η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα;

Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα προκαλείται από δυσλειτουργία του αυτόνομου νευρικού συστήματος μετά την ΚΝΜ που οδηγεί σε φτωχό έλεγχο των αποκρίσεων της αρτηριακής πίεσης.

Το αυτόνομο νευρικό σύστημα

Το αυτόνομο νευρικό σύστημα ελέγχει γενικά τις ασυνείδητες σωματικές διαδικασίες όπως η αρτηριακή πίεση, ο καρδιακός ρυθμός, ο ρυθμός της αναπνοής, η θερμοκρασία του σώματος, η πέψη, η λειτουργία κύστης, εντέρου και η σεξουαλική λειτουργία. Έχει δύο κατηγορίες:

- Το **συμπαθητικό νευρικό σύστημα** προετοιμάζει το σώμα για στρεσογόνες ή επείγουσες καταστάσεις. Συχνά ονομάζεται το σύστημα «πάλης ή φυγής», επειδή προετοιμάζει το σώμα για δράση. Για παράδειγμα, αυξάνει τον καρδιακό ρυθμό και προκαλεί σύσπαση στα αγγεία.
- Το **παρασυμπαθητικό νευρικό σύστημα** προετοιμάζει το σώμα για φυσιολογικές μη-επείγουσες καταστάσεις. Συχνά ονομάζεται το σύστημα «ανάπαυσης και πέψης», επειδή επιτρέπει στο σώμα να ανακάμψει. Για παράδειγμα, επιβραδύνει τον καρδιακό ρυθμό και χαλαρώνει τα αγγεία.

Τα συστήματα του συμπαθητικού και του παρασυμπαθητικού έχουν διαφορετικές επιδράσεις (συχνά αντίθετες) στα όργανα και συνεργάζονται για να ελέγξουν τις σωματικές λειτουργίες ανάλογα με την κατάσταση.

Η αρτηριακή πίεση ελέγχεται προσεκτικά από το αυτόνομο νευρικό σύστημα για να εξασφαλιστεί ότι το κυκλοφορικό λειτουργεί κατάλληλα. Το σώμα παρακολουθεί την αρτηριακή πίεση και κάνει προσαρμογές για να διατηρηθεί η πίεση στο βέλτιστο εύρος. Αυτό γίνεται εν μέρει σφίγγοντας (συσπώντας) ή χαλαρώνοντας (διαστέλλοντας) τα αγγεία και αλλάζοντας τον καρδιακό ρυθμό.

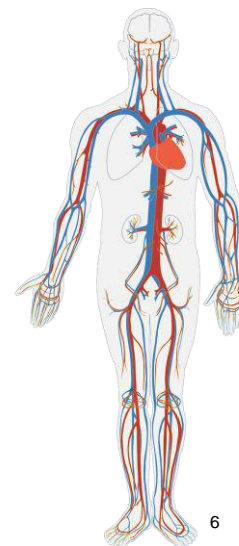
Τι συμβαίνει στην αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα



Όταν το σώμα εντοπίζει ισχυρή διέγερση κάτω από το επίπεδο της ΚΝΜ, ενεργοποιεί το συμπαθητικό νευρικό σύστημα, προκαλώντας σύσπαση στα αγγεία στο κατώτερο σώμα. Αυτό προκαλεί αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Οι αισθητήρες πίεσης στις αρτηρίες εντοπίζουν στη συνέχεια την αυξημένη πίεση και μεταφέρουν αυτό το μήνυμα στον εγκέφαλο. Υπό κανονικές συνθήκες, ο εγκέφαλος στέλνει σήμα μέσω του νωτιαίου μυελού και των κρανιακών νευρών για να χαλαρώσουν τα αγγεία και να επιβραδυνθεί ο καρδιακός ρυθμός. Αυτό επαναφέρει την αρτηριακή πίεση στο φυσιολογικό.

Όμως, εάν έχει συμβεί μία ΚΝΜ, εμποδίζεται το σήμα με την εντολή να χαλαρώσουν τα αγγεία από το να φτάσει στο κάτω μέρος του σώματος. Εξαιτίας αυτού, τα αγγεία παραμένουν σε σύσπαση και το σώμα δεν μπορεί να επαναφέρει την πίεση στο φυσιολογικό. Αυτό προκαλεί την ανεξέλεγκτα



αυξημένη αρτηριακή πίεση που συμβαίνει κατά τη διάρκεια της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας.

Γιατί συμβαίνει η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα από το επίπεδο του Θ6 και πάνω;

Το επίπεδο Θ6 είναι σημαντικό επειδή τα νεύρα από αυτό το τμήμα του νωτιαίου μυελού προκαλούν σύσπαση μιας μεγάλης ομάδας σπλαχνικών αγγείων που ονομάζονται σπλαχνικό αγγειακό έδαφος. Αυτά τα αγγεία περιέχουν ένα μεγάλο όγκο αίματος, έτσι όταν συσπώνται η αρτηριακή πίεση αυξάνεται σημαντικά. Βλάβες κάτω από το επίπεδο του Θ6 δεν προκαλούν συνήθως αρκετή αλλαγή στην αρτηριακή πίεση ώστε να συμβεί η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα.

Πώς αντιμετωπίζεται η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα;



Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα αποτελεί μια ιατρική επείγουσα κατάσταση και χρειάζεται να αντιμετωπιστεί άμεσα. Η επείγουσα θεραπεία περιλαμβάνει μια σειρά βημάτων για να μειωθεί η αρτηριακή πίεση και να απομακρυνθεί το αίτιο του επεισοδίου. Εάν αυτά τα βήματα είναι ανεπιτυχή, χρησιμοποιούνται οι επείγουσες ιατρικές παρεμβάσεις για να μειωθεί η αρτηριακή πίεση γρήγορα.

Άμεση αντιμετώπιση της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας

1. Πάρε την καθιστή θέση (ή φέρε ψηλά το κεφάλι σου) και εάν είναι δυνατό χαμήλωσε τα πόδια σου
2. Εάν είναι δυνατό, έλεγχε ανά 5' την αρτηριακή πίεση
3. Χαλάρωσε στενό ρουχισμό ή συσκευές (όπως ταινίες, μάντες και άλλο εξοπλισμό)
4. Αναζήτησε και απομάκρυνε τα αίτια του επεισοδίου:
 - Έλεγξε για προβλήματα από την (ουροδόχο) κύστη
 - Εάν υπάρχει εμπλοκή ή απόφραξη στον καθετήρα, επανατοποθέτησε ή προώθησε υγρό στο καθετήρα
 - Εάν η κύστη ή ο ουροσυλλέκτης είναι γεμάτη/ -ος, άδειασέ τα
 - Εάν τα ούρα σου είναι θολά ή δύσοσμα, μπορεί να έχεις ουρολοίμωξη- επικοινώνησε με τον γιατρό σου
 - Έλεγξε για προβλήματα από το έντερο
 - Εάν το έντερο είναι γεμάτο, κάνε χρήση του προγράμματος του εντέρου σου για να το αδειάσεις (όπως με δακτυλικό πρωκτικός ερεθισμός)
 - Έλεγξε για άλλα προβλήματα, όπως οι αιμορροΐδες
 - Έλεγξε για προβλήματα του δέρματος και απομάκρυνέ τα εάν είναι δυνατό (όπως είσφρυση όνυχος, ερεθισμός του δέρματος, έλκη πίεσης, λοιμώξεις ή πληγές)
 - Έλεγξε για άλλα προβλήματα (όπως κάταγμα οστών)

5. Αναζήτησε ιατρική εκτίμηση εάν η αρτηριακή πίεση παραμένει υψηλή (150 mmHg ή παραπάνω) αφού ακολουθήσεις αυτά τα βήματα
6. Εάν η πίεση επιστρέψει στο φυσιολογικό, συνέχισε να παρακολουθείς τα συμπτώματά και την πίεσή σου για να εξασφαλίσεις ότι δεν επιστρέφουν και ανάφερε το περιστατικό στον ιατρό σου.



8

Αυτή η προσέγγιση θεωρείται ότι είναι η πιο αποτελεσματική θεραπεία για την αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα. Όμως, αν και η διαδικασία αυτή συχνά συστήνεται και χρησιμοποιείται, υποστηρίζεται πιο πολύ από απόψεις ειδικών παρά από ερευνητικά τεκμήρια.

Επείγουσα ιατρική αντιμετώπιση

Εάν τα παραπάνω βήματα δεν μειώσουν την αρτηριακή πίεση και αυτή παραμένει υψηλή (150 mmHg ή παραπάνω), αναζήτησε επείγουσα ιατρική εκτίμηση καλώντας ασθενοφόρο ή επισκεπτόμενος ένα τμήμα επειγόντων περιστατικών. Η επείγουσα ιατρική αντιμετώπιση συμπεριλαμβάνει την χρήση φαρμάκων που μειώνουν γρήγορα την αρτηριακή πίεση. Οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να κάνουν μια σειρά από εξετάσεις για να εντοπίσουν την αιτία του επεισοδίου, αν δεν έχει βρεθεί.



9

Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα φάρμακα για την αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα είναι:

- Καπτοπρίλη
- Νιφεδιπίνη (Adalat, Procardia)
- Νιτρώδη (Νιτρογλυκερίνη, Depo-Nit, Nitrostat, Nitrol, Nitro-Bid)

Όμως, υπάρχουν περιορισμένα ερευνητικά τεκμήρια που υποδηλώνουν το ποια φάρμακα λειτουργούν καλύτερα στην αντιμετώπιση της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας. Μίλησε με τους επαγγελματίες υγείας σου για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται σε επίγουσες καταστάσεις αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας.

Πώς μπορεί να προληφθεί η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα;

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για την διαχείριση της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας είναι να προληφθεί η πρόκλησή της από την αρχή. Άτομα που παρουσιάζουν αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα μπορούν να κάνουν κάποια βήματα ώστε να αποφύγουν την πρόκληση επεισοδίων, ειδικά κατά τη διάρκεια διαδικασιών που είναι γνωστό ότι προκαλούν αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα.

Μάθε πως να αναγνωρίζεις την αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα και τις αιτίες πρόκλησης σε εσένα

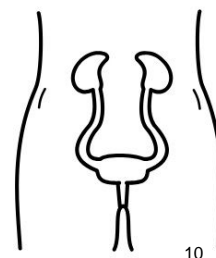
Για να μπορέσεις να διαχειριστείς τα επεισόδια της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας, είναι σημαντικό να μπορείς να αναγνωρίσεις ένα επεισόδιο και να ξέρεις τι να κάνεις όταν συμβαίνει.

- Ενημερώσου σχετικά και εκπαίδευσε μέλη της οικογένειας και φίλους για την αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα, για το πώς αναγνωρίζεται και το τι να κάνουν όταν συμβαίνει.
- Με τη βοήθεια των επαγγελματιών υγείας σου, εντόπισε τον κίνδυνο για αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα, τον τρόπο πρόληψης και τις ενέργειές σου όταν συμβεί ένα επεισόδιο.
- Έχε μαζί σου μία *κάρτα επείγουσας αντιμετώπισης της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας*. Αυτές οι κάρτες σε μέγεθος πορτοφολιού περιγράφουν την αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα, τα συμπτώματα και την αντιμετώπισή της για χρήση σε επείγουσα κατάσταση- μπορεί να χρησιμοποιηθεί για ταχεία περιγραφή της κατάστασης και της αντιμετώπισής της για τους επαγγελματίες υγείας.

Πρόληψη της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας από προβλήματα με την (ουροδόχο) κύστη

Τα προβλήματα από την (ουροδόχο) κύστη είναι οι πιο συχνές αιτίες πρόκλησης της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας. Μέθοδοι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην πρόληψή τους είναι:

- Η διατήρηση προγράμματος φροντίδας και κένωσης της κύστης είναι ο πιο σημαντικός τρόπος για την πρόληψη προβλημάτων όπως η υπερδιάταση της κύστης και οι ουρολοιμώξεις.
- Η πρόληψη του ερεθισμού κατά τη διάρκεια διαδικασιών για την κύστη (όπως ο καθετηριασμός) χρησιμοποιώντας αναισθητική αγωγή (όπως η λιδοκαΐνη ή η καψαϊκίνη).
- Η διαχείριση των αντανακλαστικών σπασμών των μυών της κύστης (υπερλειουργία του εξωστήρα) μέσω μεθόδων όπως η έγχυση βοτουλινικής τοξίνης (Botox) ή χειρουργείου απονεύρωσης ιερών νεύρων (αισθητική απονεύρωση).
- Χειρουργεία κύστης, όπως η κυστεοπλαστική, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για κάποια άτομα με δυσλειτουργία κύστης μετά την ΚΝΜ και έχει δείξει ότι βοηθούν στη μείωση των επεισοδίων αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας.



10

Πρόληψη της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας από προβλήματα του εντέρου

Τα προβλήματα από το έντερο είναι άλλη μία συχνή αιτία πρόκλησης αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας. Μέθοδοι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην πρόληψή τους είναι:

- Η διατήρηση προγράμματος του εντέρου και η διαχείριση (συμπεριλαμβάνοντας πρόσληψη φυτικών ινών και υγρών) για την



11

πρόληψη προβλημάτων όπως η υπερδιάταση του εντέρου, η ενσφήνωση κοπράνων και η δυσκοιλιότητα.

- Η πρόληψη του ερεθισμού κατά τη διάρκεια παρεμβατικών διαδικασιών του εντέρου ή ιατρικών παρεμβάσεων (όπως ο δακτυλικός πρωκτικός ερεθισμός) χρησιμοποιώντας αναισθητικά (όπως η γέλη λιδοκαΐνης ή πρωκτικά μπλοκ λιδοκαΐνης).
- Τα χειρουργεία εντέρου, όπως η κολοστομία ή η ειλεοστομία, μπορούν να ληφθούν υπόψη για άτομα με χρόνια προβλήματα εντέρου που προκαλούν αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα και άλλα προβλήματα.

Πρόληψη της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας από προβλήματα του δέρματος

Τα έλκη πίεσης, η είσφρυση όνυχος και τα εγκαύματα μπορούν να αποτελέσουν επιπλέον αιτίες αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας. Μέθοδοι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν είναι:

- Η διατήρηση αποτελεσματικού προγράμματος φροντίδας δέρματος με τακτική αποφόρτιση πίεσης, έλεγχο δέρματος και κατάλληλο καθαρισμό.
- Η αποφυγή στενού ρουχισμού και η διατήρηση ρουχισμού και σεντονιών χωρίς πτυχώσεις.
- Η διατήρηση τακτικής φροντίδας των ποδιών.
- Η έγκαιρη αντιμετώπιση τραυματισμών και λοιμώξεων δέρματος.



Περιοχές του σώματος με τάση για έλκη πίεσης.¹²

Πρόληψη της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας από άλλες αιτίες

- Αν και τα άτομα με ΚΝΜ δεν έχουν αίσθηση σε περιοχές πιθανών χειρουργείων, πρέπει να χρησιμοποιείται η αναισθησία κατά τη διάρκεια χειρουργείων για αποφυγή επεισοδίων αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας.
- Η αναισθησία (νωτιαία ή επισκληρίδιος εάν είναι δυνατό) είναι απαραίτητη σε τοκετό διακολπικό, με καισαρική ή με χρήση εξοπλισμού για να προληφθεί η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα κατά τη διάρκειά του τοκετού.
- Έχε υπόψη σου ότι η ισχυρή σεξουαλική διέγερση μπορεί να προκαλέσει αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα. Πάρε προφυλάξεις και να είσαι συνειδητός -ή, στις αποκρίσεις σου κατά την διέγερση.



13

Συνοψίζοντας

Η αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα είναι μία σοβαρή ιατρική κατάσταση που απαιτεί άμεση αναγνώριση και αντιμετώπιση. Πρώτη γραμμή αντιμετώπισης είναι η λήψη καθιστής θέσης, η αφαίρεση στενού ρουχισμού και η εξάλειψη του αιτίου πρόκλησης του επεισοδίου. Αυτό υποστηρίζεται από απόψεις ειδικών.

Η επείγουσα ιατρική αντιμετώπιση των επεισοδίων της αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας συμπεριλαμβάνει αντι-υπερτασικά ταχείας δράσεως όπως η νιφεδιπίνη, τα νιτρώδη και η καπτοπρίλη αν και δεν έχει καθοριστεί η βέλτιστη θεραπεία. Είναι σημαντικό να συζητάς με τους επαγγελματίες υγείας σου για το ποιες θεραπευτικές επιλογές είναι κατάλληλες για σένα.

Σχετικές αναφορές

Κάρτα πορτοφολιού για την Αυτόνομη Δυσαντανακλαστικότητα από το Spinal Cord Injury BC:

sci-bc.ca/wp-content/uploads/2016/05/adcard_2021.pdf

Τμήματα από αυτή τη σελίδα έχουν προσαρμοστεί από το κεφάλαιο του SCIRE Project (Professional) “Αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα”:

Krassioukon A, Blackmer J, Teasell RW, Eng JJ (2014). Autonomic Dysreflexia Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0. Vancouver: p 1- 35.

Διαθέσιμο από: scireproject.com/evidence/autonomic-dysreflexia/introduction/

Για πλήρη λίστα αναφορών: community.scireproject.com/topic/autonomic-dysreflexia/#reference-list

Γλωσσάρι διαθέσιμο από: community.scireproject.com/about/glossary/

Πηγές εικόνων

1. Εικόνα από SCIRE Professional Team
2. Πονοκέφαλος ©8thBox, CC0 1.0
3. Ιατρός1 ©Ciker-Free-Vector-Images, CC0 1.0
4. Τάση ©Ciker-Free-Vector-Images, CC0 1.0
5. Επιληψία ©Gerald, CC0 1.0
6. Αγγεία © Ciker-Free-Vector-Images, CC0 1.0
7. Στηθοσκόπιο ©Ciker-Free-Vector-Images, CC0 1.0
8. Υψηλή ΑΠ ©stevepb, CC0 1.0
9. Ασθενοφόρο ©Pettycon, CC0 1.0
10. Εκκριτικό σύστημα ©Olena Panasovska, CC BY 3.0 US
11. Πεπτικό σύστημα ©Design Science, CC0 1.0
12. Τροποποιημένο από: Άνδρας αναπαύεται σε καρέκλα ©Gan Khoon Lay, CC BY 3.0
13. Λίστα καθηκόντων ©Pettycon, CC0 1.0



Δήλωση αποποίησης ευθυνών: Αυτό το έγγραφο δεν παρέχει ιατρικές συμβουλές. Αυτές οι πληροφορίες παρέχονται μόνο για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Συμβουλευτείτε έναν καταρτισμένο επαγγελματία υγείας για περισσότερες πληροφορίες ή συγκεκριμένες ιατρικές συμβουλές. Το έργο SCIRE, οι συνεργάτες και οι συμμετέχοντες σε αυτό αποποιούνται κάθε ευθύνη έναντι οποιουδήποτε μέρους για οποιαδήποτε απώλεια ή ζημιά από σφάλματα ή παραλείψεις σε αυτήν την έκδοση.