

COMUNICADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEURORREHABILITACIÓN (SENOR) SOBRE LA ETIOLOGÍA, CAUSAS Y DIAGNÓSTICO DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO (DCA).

El término de Daño Cerebral Adquirido (DCA) es un concepto clínico heterogéneo que no depende de una etiología concreta, que está definido por un conjunto de síntomas, y que puede afectar a diferentes funciones cerebrales, con gran variabilidad en cuanto a los grados de gravedad y la evolución de los síntomas. Según el diccionario de términos médicos (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANM) el significado del adjetivo “adquirido, -da” es aplicado a una enfermedad: contraída después del nacimiento, que no es congénita*.

Para el diagnóstico de Daño Cerebral Adquirido (DCA) también se ha usado en castellano el término Daño Cerebral Sobrevenido. En algunas ocasiones se ha utilizado con frecuencia para definir alguna de las etiologías causantes, como por ejemplo Daño Cerebral Traumático (Traumatismo Craneoencefálico), Daño Cerebral Vascular (Ictus), Daño Cerebral Tumoral (Tumor Cerebral), Daño Cerebral Anóxico (Hipoxia isquémica), entre otras. En inglés los términos más usados para describir del Daño Cerebral Adquirido (DCA) es “Acquired Brain Injury (ABI)” o “Brain Injury (BI)”. Y de igual manera que en castellano, se ha usado para describir la etiología que provoca DCA, siendo la más usada la de “Traumatic Brain Injury (TBI)”.

Revisando en Medline sobre las investigaciones indexadas en donde se hace uso de esta terminología en inglés, encontramos más de 100.000 publicaciones científicas. Con el término “Acquired Brain Injury (ABI)” podemos encontrar el primer artículo que usa este término en 1821, y si buscamos por “Brain Injury”, en el año 1784.

El término Daño Cerebral Adquirido (DCA), debido a la amplia variabilidad etiológica y diagnóstica no está incluida como tal en ninguna clasificación diagnóstica de enfermedades, como pueden ser el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales 5ª edición (DSM-5) o la Clasificación internacional de enfermedades, 11.ª edición (CIE-11). Si bien en ambos manuales podemos encontrar las etiologías causantes del Daño Cerebral Adquirido (DCA). Desde la neurorehabilitación, dicho término se ha usado también con el objeto de englobar el esfuerzo para tratar de una manera adecuada e integral más allá de la fase aguda a los pacientes con lesión cerebral, poniendo el foco en la necesidad de dicho abordaje.

Por todo ello, y debido a la amplia aceptación en la comunidad científica internacional podemos definir término de Daño Cerebral Adquirido (DCA) como**:

- La lesión afecta a parte o a la totalidad del encéfalo (cerebro, tronco cerebral y cerebelo).
- El inicio clínico de la lesión es agudo (se produce en un período de segundos a pocos días).
- Existe una deficiencia como consecuencia de la lesión, objetivable a través de la exploración clínica o de una prueba diagnóstica.

– Esta deficiencia produce un deterioro del funcionamiento y de la calidad de vida de la persona respecto a la situación previa.

– Se excluyen las enfermedades hereditarias y degenerativas, así como las lesiones ocurridas en los períodos de gestación y perinatal.

– El listado de causas que pueden provocar Daño Cerebral Adquirido (DCA) son:

.Lesiones provocadas por agentes externos:

.Traumatismo craneocefálico.

.Encefalopatía por tóxicos: fármacos, drogas de abuso o sustancias químicas

.Encefalopatía por agentes físicos: radiación ionizante, electrocución, hipertermia, hipotermia.

.Enfermedades infecciosas: meningoencefalitis.

.Lesiones provocadas por causas endógenas:

.Ictus isquémico o hemorrágico.

.Encefalopatía anóxica: diversas causas (parada cariorrespiratoria, otras)

.Neoplasias primarias o secundarias.

.Enfermedades inflamatorias autoinmunes:

.Enfermedades del tejido conectivo: lupus eritomatoso sistémico, enfermedad de Behçet, vasculitis sistémica o aislada del sistema nervioso central.

.Enfermedad desmielinizante: Esclerosis múltiple (brote agudo grave), Encefalomiелitis aguda diseminada.

*Diccionario de términos médicos (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANM). www.dtm.ranm.es

**Castellanos-Pinedo F, Cid-Gala M, Duque P, Ramírez-Moreno JM, Zurdo-Hernández JM, en nombre del Grupo de Trabajo del Plan de Atención al Daño Cerebral Sobrevenido de Extremadura. Daño cerebral sobrevenido: propuesta de definición, criterios diagnósticos y clasificación. Rev Neurol 2012; 54: 357-66

Y para que conste dónde proceda, firma el comunicado la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurorehabilitación (SENHR) el 08 de marzo del 2023.



Dr. Joan Ferri Campos
Presidente



Dra. M.ª Teresa Pérez Nieves
Secretaria