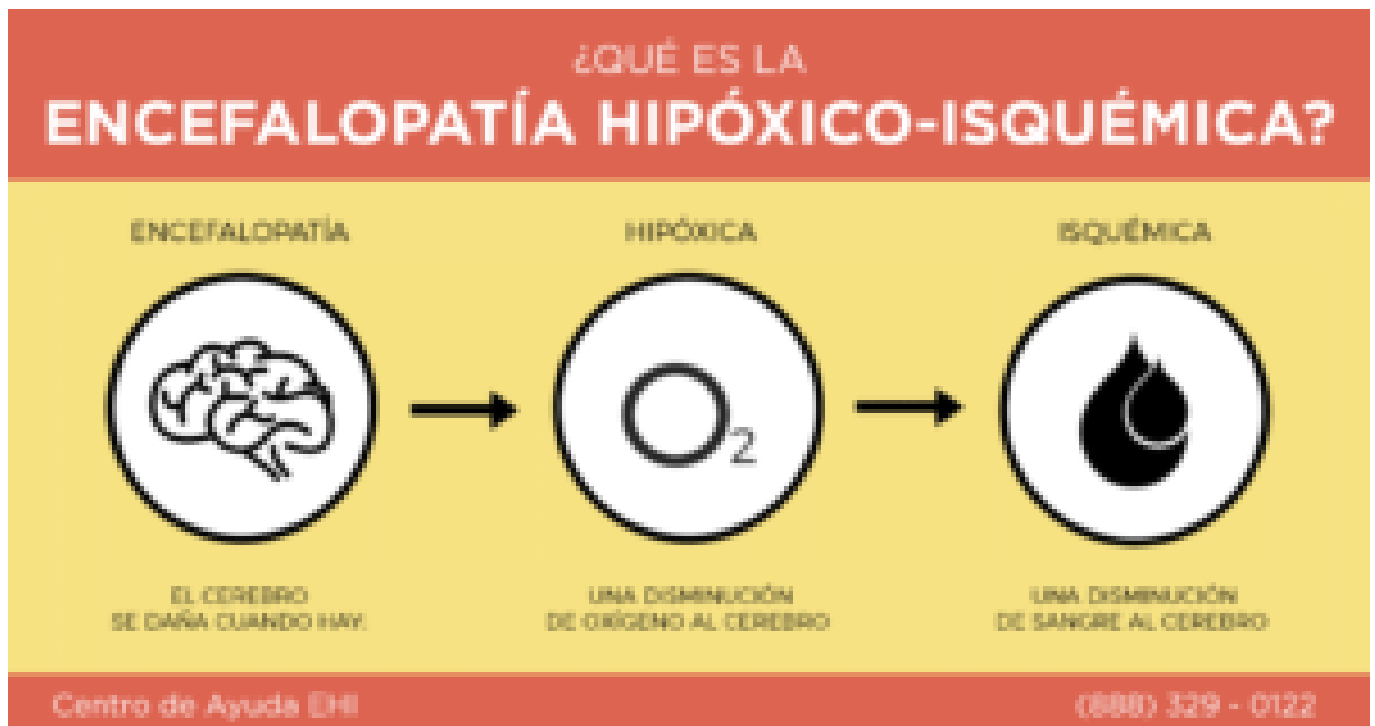




¿Qué es la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica (EHI)?

La encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI) es una lesión de nacimiento causada por privación de oxígeno y un limitado fluido de sangre al cerebro del bebé durante o cerca del momento del nacimiento. La encefalopatía hipóxico-isquémica causa una lesión cerebral y puede resultar en parálisis cerebral y otros trastornos cognitivos y de desarrollo. Otros términos utilizados para la EHI incluyen asfixia de nacimiento, asfixia perinatal y encefalopatía neonatal.

Cuando se interrumpe el flujo sanguíneo a ciertas partes del cerebro, las células comienzan a romperse y liberan ácido láctico y otros compuestos que pueden interrumpir la función normal de la célula. Todas las células del cerebro se ven afectadas por la encefalopatía hipóxico-isquémica, pero las neuronas (las células que transmiten y procesan la información en el sistema nervioso) son particularmente vulnerables a los daños debidos a la hipoxia y a la isquemia, y se presenta un tipo de daño cerebral llamado necrosis neuronal selectiva. Cuando el fluido de oxígeno o sangre se interrumpe en el cerebro, las células del mismo comienzan a morir en una reacción en cadena, empeorando así el daño cerebral.





¿Qué es la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica (EHI)?

Otros términos EHI (y frases comúnmente asociadas al EHI):

Encefalopatía Neonatal – ¿Qué es?

La Encefalopatía neonatal se define como la función neurológica perturbada en un recién nacido. La EHI cae en esta categoría y es el tipo más común de encefalopatía neonatal.

Algunos signos y síntomas de la encefalopatía neonatal incluyen:

- Problemas respiratorios
- Problemas de alimentación
- Reflejos deprimidos
- Tono muscular bajo o alto
- Convulsiones

Otros términos para la EHI son:

- *Carencia de oxígeno en el nacimiento*
- *Asfixia de Nacimiento*
- *Carencia de oxígeno fetal*
- *El bebé no respiró al nacimiento*
- *Asfixia perinatal*



¿Qué es la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica (EHI)?



Resumen: Tratamiento de la EHI

La EHI se maneja utilizando un tratamiento llamado [terapia de hipotermia](#), donde el cerebro o el cuerpo del bebé se enfría por debajo de temperaturas normales para disminuir el efecto en cascada que causa grandes daños. Esto permite que el cerebro del bebé se recupere, reduciendo así el nivel de discapacidad que pueden presentar a medida que crece. El tratamiento debe ser dado dentro de las primeras 6 horas después del nacimiento.

La terapia dura alrededor de 72 horas, permitiendo que el índice metabólico del bebé se ralentice. Esto evita que ocurra una lesión conocida como lesión de reperfusión, que sucede cuando el flujo sanguíneo y la oxigenación normal se restauran rápidamente a las células del cerebro. Si bien puede parecer contra-intuitivo que restaurar el flujo rápidamente pueda causar más lesiones, las células del cerebro reaccionan diferentemente a la oxigenación rápida después de haber sido privadas de oxígeno. Después de una lesión por privación de oxígeno, la oxigenación rápida puede causar más inflamación y la liberación de ciertos compuestos que pueden dañar más a las células. El

tratamiento de hipotermia ayuda a estabilizar las células del cerebro y prevenir o limitar la inflamación perjudicial.

Además de la terapia de hipotermia, el personal médico debe proporcionar cuidado de apoyo, que puede significar terapia de respiración, controlar y prevenir las convulsiones y bajar el nivel de azúcar en la sangre, minimizar la inflamación del cerebro y recibir atención de especialistas.

Tipos y Formas de EHI

La EHI se clasifica en diferentes categorías dependiendo de qué tan grave sea la privación de oxígeno. Si se sospecha de una encefalopatía hipóxico-isquémica, el personal médico puede ordenar imágenes cerebrales, tales como ultrasonido y resonancia magnética, para ver cuánto se ha dañado el tejido cerebral. Los cuidadores también harán un análisis de gases en sangre para determinar el pH de la misma, ya que también puede proporcionar información sobre los niveles de oxígeno del bebé.



La severidad de la encefalopatía hipóxico-isquémica se determina usando un montaje de Sarnat, el cual toma en cuenta la presentación clínica, los resultados de los exámenes, la duración de la enfermedad y la presencia de convulsiones. Los resultados del montaje Sarnat se

utilizan junto con resultados de EEG para determinar el pronóstico del bebé. La EHI leve puede arrojar un resultado normal (al menos a corto plazo) pero la EHI severa tiene una tasa



¿Qué es la Encefalopatía Hipóxica-Isquémica (EHI)?

de mortalidad significativa, donde el 80% de los sobrevivientes muestran signos de secuelas neurológicas. La EHI leve se clasifica como Sarnat Grado I y la gravedad aumenta hasta la Etapa III.

Prevalencia e Incidencia de EHI

Se estima que la EHI se presenta de entre 2 a 9 de cada 1.000 nacimientos. Entre el 10-60% de los recién nacidos con encefalopatía hipóxica-isquémica mueren en el período neonatal (cuando son recién nacidos) y aproximadamente el 25% de los que sobreviven lo hacen con importantes daños cerebrales y discapacidades. La mayoría de EHI se produce en el momento del parto.

Esperanza de Vida para las Personas con EHI y Parálisis Cerebral

La esperanza de vida de las personas con encefalopatía hipóxica-isquémica depende grandemente en el grado en que se ven afectados y su acceso a los tratamientos y a las terapias. Por esta razón, es difícil proporcionar un “promedio” de vida para las personas con encefalopatía hipóxica-isquémica. Debido a que muchos niños con encefalopatía hipóxica-isquémica también son diagnosticados con parálisis cerebral, puede ser más útil revisar las esperanzas de vida para personas con parálisis cerebral

Las personas con parálisis cerebral muy leve por lo general viven tanto como sus contemporáneos. En general, la esperanza de vida para una persona con parálisis cerebral depende de la medida en que se vean afectados:

- Esperanza de vida para pacientes con parálisis cerebral moderada: Para las personas con parálisis cerebral moderada (definida como “caminar sin ayuda”), la esperanza de vida en las mujeres se ha estimado entre los 70 y 80 años y en los hombres entre los 66 y 76 años.



¿Qué es la Encefalopatía Hipóxico-Isquémica (EHI)?

- Esperanza de vida para pacientes con parálisis cerebral severa: Para aquellos que se ven más severamente afectados (parálisis definida como una incapacidad para levantar la cabeza y que necesitan ser alimentados por un tubo), la esperanza de vida se ha estimado menor a la anterior tanto para las mujeres como para los hombres, según la atención médica que hayan recibido.

Estas expectativas de vida fueron extraídas de un estudio realizado en el 2008 en *Medicina Del Desarrollo Y Neurología Infantil*. Haga [clic aquí para ver el documento](#) que contiene una tabla detallada con la expectativa de vida para las personas con parálisis cerebral. Ésta toma en cuenta la edad, sexo, capacidad de movimiento y mecanismo de alimentación.

El Centro de Ayuda para EHI y el bufete legal ABC Law Centers

El Centro de Ayuda para EHI está administrado por [ABC Law Centers](#), una firma de negligencia médica que maneja exclusivamente casos relacionados con EHI y otras lesiones de nacimiento. Nuestros abogados tienen más de 100 años de experiencia combinada con este tipo de derecho y han abogado por los niños con EHI y discapacidades relacionadas desde la creación de la firma en 1997.

Nos apasiona ayudar a las familias a obtener la compensación necesaria para cubrir sus extensas cuentas médicas, la pérdida de salarios (si uno o ambos padres tienen que faltar al trabajo para poder cuidar de su hijo), la tecnología de asistencia y otras necesidades.

Si usted sospecha que la EHI de su hijo puede haber sido causada por negligencia médica, [comuníquese con nosotros](#) hoy mismo para obtener más información sobre cómo seguir adelante con un caso. Ofrecemos consultas legales gratuitas, en las cuales le informaremos sobre sus [opciones legales](#) y responderemos cualquier pregunta que tenga. Además, no pagaría nada durante todo el proceso legal a menos que obtengamos una resolución favorable.



Usted también puede ponerse en contacto con nosotros para realizar consultas que no estén relacionadas con la negligencia profesional. No podemos proporcionar asesoramiento médico individualizado, pero nos complacerá encontrarle recursos informativos.

Citas

- Wu, Yvonne, et al. Clinical features, diagnosis, and treatment of neonatal encephalopathy (Características clínicas, diagnóstico y tratamiento de la encefalopatía neonatal). [Actualizado](#) . Accedido el 30 de enero del. 2017.
- Kurinczuk, Jennifer J. Epidemiology of neonatal encephalopathy and hypoxic-ischaemic encephalopathy, Early Human Development, (Epidemiología de la encefalopatía y la encefalopatía hipóxica isquémica, Desarrollo Humano Temprano) Volumen 86, Tomo 6, Junio 2010, Páginas 329-338, ISSN 0378-3782, <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2010.05.010>.