

## NO HACER EN LESIÓN MEDULAR

La Sociedad Española de Paraplejía (SEP) recomienda NO HACER:

1. No se deben tratar las bacteriurias asintomáticas en pacientes con lesión medular. Dado que la bacteriuria asintomática es una situación altamente frecuente en los pacientes con lesión medular, y no se han demostrado beneficios respecto a la disminución de las infecciones con diferentes pautas de tratamiento, no se recomienda utilizar profilaxis antimicrobiana de rutina en las bacteriurias. La presión antibiótica induce a la colonización por cepas multirresistentes, dificultando tratamientos posteriores cuando realmente están indicados.

### Bibliografía:

- Pannek J, Blok B, Castro-Díaz D, Del Popolo G, Kramer P, Reitz A, Stohrer M, Wyndaele JJ. Guidelines in Neurogenic Lower Urinary Tract Dysfunction. European Association of Urology. Ed. 2013
- Jahromi MS, Mure A, Gomez CS. UTIs in patients with neurogenic bladder. Curr Urol Rep. 2014 Sep;15(9):433.

2. No se recomienda el uso de metilprednisolona en lesiones medulares agudas completas (no existen evidencias que indiquen beneficio – I o II).

Durante años, el tratamiento de la lesión medular aguda basado en corticoides a altas dosis según el protocolo NASCIS III se ha considerado el único tratamiento que podía mejorar la lesión neurológica. Sin embargo, su evidencia se ha cuestionado no solo por las limitaciones metodológicas de los estudios publicados sino también por su eficacia y los efectos secundarios que genera este tratamiento<sup>3</sup>. La metilprednisolona si bien, se sigue administrando en algunos complejos hospitalarios, se está cuestionando dentro de la comunidad médica. De hecho, esta práctica ya está siendo descartada en varios países de nuestro entorno<sup>4</sup>.

En un documento de consenso elaborado por la Sociedad Española de Paraplejía en el 2013 se concluye que ante la falta de evidencia suficiente que justifique su administración no se recomienda el uso de metilprednisolona en la lesión medular aguda de forma generalizada, reservándose la administración de corticoesteroides en pautas cortas para aquellos casos de lesión medular aguda no estabilizada o bien con deterioro neurológico, debiendo considerarse los posibles efectos secundarios<sup>5</sup>.

Bibliografía:

- Hansboubt RR, Kachur E. Acute traumatic spina cord injury. Upto date. (Consultado el 05.01.18) Disponible en : <http://www.uptodate.com/contents/acute-traumatic-spinal-cord-injury>.
- Barrera-Chacón JM, Domínguez-Roldán JM, González-Viejo MA, Martín-Mourelle R, Montesinos-Magraner LI, Ramírez-Garcerán L. Revisión de la utilización de esteroides en la lesión medular aguda. Sociedad Española de Paraplejía. Junio 2013 (consultado 12-02-2018). Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Sebastian\\_Salvador\\_De\\_La\\_Barrera/publication/285711378\\_Revisión\\_de\\_la\\_utilización\\_de\\_esteroides\\_en\\_la\\_lesión\\_medular\\_aguda/links/56684e2a08ae8d6928fa340c.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sebastian_Salvador_De_La_Barrera/publication/285711378_Revisión_de_la_utilización_de_esteroides_en_la_lesión_medular_aguda/links/56684e2a08ae8d6928fa340c.pdf)