

Neuropsicología del daño cerebral adquirido

M. Ríos-Lago

Benito-León

N. Paúl-Lapedriza

J. Tirapu-Ustárroz

Neuropsicología del daño cerebral adquirido

M. Ríos-Lago

Benito-León

N. Paúl-Lapedriza

J. Tirapu-Ustárroz

Introducción.

Definición de daño cerebral adquirido

El término daño cerebral adquirido (DCA) hace referencia a una lesión en el cerebro que se produce con posterioridad al momento del nacimiento. Como norma general, su causa es de origen traumático (accidentes de tráfico, caídas, golpes, etc.) o no traumático (accidentes vasculares, tumores cerebrales, infecciones, hipoxia o isquemia, intoxicaciones, etc.). La mayoría de las definiciones de DCA, a pesar de la amplitud de patologías que incluye, no considera como tal a los trastornos degenerativos.

El DCA provoca generalmente una gran alteración en la vida diaria del paciente, tanto en aspectos físicos y sensoriales como cognitivos y emocionales. Incluso pequeñas lesiones del sistema nervioso central (SNC) pueden afectar en gran medida a la vida cotidiana de los pacientes y los que le rodean. Como recogen Sohlberg y Mateer [1], se pueden considerar tres dimensiones fundamentales para caracterizar un daño neurológico: la distribución de la lesión, la gravedad y el tipo de patología subyacente.

La distribución puede ser focal, multifocal o difusa. Las lesiones focales suelen deberse a lesiones de tipo vascular, neoplasias y, en algunos casos, a traumatismos focales, como las heridas penetrantes (heridas de bala, proyectiles, objetos punzantes, etc.). El efecto de una lesión focal guarda una estrecha

relación con su tamaño, localización y profundidad. Las lesiones multifocales se observan en algunas de las patologías ya indicadas. Así, las lesiones de tipo vascular y los traumatismos craneoencefálicos (TCE) se caracterizan por presentar, en muchas ocasiones, numerosos focos de lesión. En estos casos, el grado de deterioro funcional irá en relación con la presencia de lesiones bilaterales, la aparición de dichas lesiones en un solo episodio o en varios, etc. Por último, el daño cerebral difuso se produce cuando la patología subyacente tiene la capacidad de producir lesiones en áreas ampliamente distribuidas del cerebro. Este hecho es especialmente importante en casos de TCE a gran velocidad (típicos en los accidentes de tráfico), o en casos de hipoxia, así como en pacientes con procesos inflamatorios o infecciosos.

Además, el tipo de patología subyacente es importante en el establecimiento de un pronóstico y en la predicción de la progresión y fases de la enfermedad. Por ejemplo, una lesión traumática se caracteriza por mostrar un inicio súbito, y sus consecuencias funcionales se manifiestan desde las fases iniciales. Por el contrario, una lesión con una localización y tamaño similares, pero de origen tumoral, implicará unas alteraciones diferenciadas, ya que su progresión es más lenta y permite la participación de mecanismos compensatorios y de reorganización del funcionamiento cerebral [1].