

# DISAUTONOMÍA

La disautonomía es una alteración del Sistema Nervioso Autónomo, (desequilibrio Simpático-Vagal), que regula automáticamente muchas funciones importantes del organismo como el pulso, la presión, la temperatura y la respiración.

Son pacientes con sueño, insomnio y sueño no reparador, se cansan fácilmente.

Frente a cambios repentinos como una emoción, al pararse rápidamente después de estar acostado o al estar de pie largo tiempo, o al caminar despacio o con cambios bruscos de temperatura, se produce una disminución de retorno venoso desde las extremidades inferiores, con lo que la presión arterial baja de forma brusca y llega poco oxígeno al cerebro. Esto se debe a la mala regulación del Sistema Nervioso Autónomo. Al asumir la posición de pie súbitamente, unos 300 a 800 cc de sangre se quedan en el abdomen y extremidades inferiores y esto sucede en segundos después del cambio de posición. En el caso de tener Disautonomía el organismo no es capaz de compensar esto rápidamente y aparecen los síntomas.

Debido a este cansancio crónico y a la sensación episódica de debilidad, muchas veces se hace el diagnóstico erróneo de Depresión, Fibromialgia, Fatiga crónica, Hipotiroidismo o Hipoglucemia. Se les cataloga de flojas y poco sociables, ya no tienen energía para participar en reuniones con otras personas. Esto ocurre en ambos sexos.

El diagnóstico diferencial de la Disautonomía, se realiza porque no presenta los puntos fibromiálgicos álgidos y más alteraciones generales, debido a la alteración simpático-parasimpática.

## **Síntomas de la Disautonomía**

El síntoma más frecuente en la fatiga crónica. El cansancio excesivo ocurre después de mediodía. Existen otros síntomas además de la fatiga, al estar de pie por un tiempo prolongado la persona se siente como desfallecer,

puede ponerse pálida, sudorosa y semejar una reacción hipoglucémica, (baja de azúcar).

De no sentarse o botarse al suelo, puede tener un desmayo y síncope y perder el conocimiento. A veces la persona que se siente mal, débil, cansada, sin ánimo, no tiene interés en la conversación a su alrededor y se encierra como en un mutismo. Se le ve pálida, cansada, a veces con los párpados caídos y sin deseos de participar en nada. En algunos casos debido a la poca expresión de la cara, se les diagnostica de Parkinson erróneamente. Se les suele interpretar mal y se les tilda de poco colaboradoras y poco sociables. Es necesario reconocer estos síntomas premonitores para evitar caídas y fracturas o una contusión cerebral, (TEC). Las manos y pies tienden a hincharse al estar inmóvil o al caminar despacio o con el calor excesivo. Los dedos de las manos se sienten duros, algo rígidos, por la hinchazón y es necesario empuñar las manos repetidamente para facilitar la circulación, con lo que la sensación desagradable desaparece. Estas personas son por lo general friolentas y lo han sido toda la vida, pero a veces al mismo tiempo, no toleran calores excesivos. Algunas se resfrían con facilidad si tienen un enfriamiento. Algunas personas saben que son de presión arterial baja, pero no se les ha hecho el diagnóstico de disautonomía.

En la disautonomía el cansancio aparece por lo general después del mediodía. Si la persona amanece agotada, el problema es otro y lo más probable es que se deba a depresión. Otra causa frecuente de fatiga que se presta para el diagnóstico diferencial, especialmente en personas de edad, es el Hipotiroidismo. Estos enfermos pueden tener cansancio, intolerancia por el frío, piel seca, voz ronca y/o sobrepeso. El diagnóstico se confirma con el examen que muestra reflejos lentos y el examen de sangre que da un TSH elevada y una T-4 baja.

### **Cómo confirmar el diagnóstico de la disautonomía:**

Esto se hace con una prueba llamada Tilt Test, éste se hace en un Departamento de Cardiología. Para esto se coloca a la persona en una cama por unos 15 minutos, se le toma el pulso y la presión frecuentemente y después se coloca la cama verticalmente en 80°. La persona está sujeta a la cama por amarras, en posición de pie, afirmando los pies en la repisa, pero sin moverlos.

La prueba dura una hora, o menos si la presión baja sustancialmente o la persona se mareo o tiende a desmayarse. La prueba es positiva si la presión arterial desciende y la persona se siente débil y se le reproducen sus síntomas.

### **Cómo tratar la disautonomía:**

No existe un tratamiento curativo, pero hay muchas cosas que se pueden hacer para prevenir o aliviar el problema.

Medidas generales:

1. Evitar estar de pie por tiempo prolongado. Si no se puede evitar hay una serie de movimientos que ayudan como, cruzarse los pies, empujarse y soltar repetidamente, poner un pie delante del otro y después cambiar de pie, agacharse como para abrocharse los zapatos, encucillarse o poner la pierna estirada sobre una silla.
2. Evitar caminar despacio.
3. Al estar sentado en un autobús o avión hay que mover los pies y rodillas frecuentemente y pararse y caminar. De vez en cuando adoptar la posición en hiperflexión de pecho a rodilla y/o cabeza entre las rodillas.
4. Se recomienda usar medias elásticas o calcetines elásticos con una presión en el tobillo de por lo menos 20mm de Hg.
5. Aumentar la sal en comidas, ayuda a mejorar el retorno venoso, pero esto sólo si no tiene presión arterial elevada o daño al riñón.
6. Es conveniente hacer ejercicio aeróbico moderado, lo que ayuda el retorno venoso. Ejercicios permaneciendo progresivamente de pie por periodos más largos y ejercicios en el agua, son particularmente beneficiosos.
7. Evitar la deshidratación, para lo que es conveniente tomar unos 2 a 3 litros de líquidos al día. Es bueno recordar que no se deshidrata fácilmente con el calor, los vómitos y la diarrea. También hay que tener cuidado con los diuréticos.