



"working together with individuals, families and medical professionals to offer support and information on syncopes and reflex anoxic seizures"



REFLEJO ANOXICO

Registered Charity No. 1084898

**FREEPHONE NUMBER
0800 028 6362**

www.stars.org.uk

Los Ataques de Reflejo Anoxico ocurren principalmente en niños pequeños, pero pueden ocurrir a cualquier edad. Un estímulo inesperado como el dolor, el shock o un susto causa una parada cardiopulmonar, que los ojos se queden en blanco, que la piel parezca muerta con un color grisáceo, a menudo azulado bajo los ojos y alrededor de la boca, que la mandíbula se apriete y que el cuerpo que ponga rígido, a veces con convulsiones en brazos y piernas. Después de unos 30 minutos el cuerpo se relaja, el corazón y la respiración se reestablecen y la persona permanece inconsciente. Uno o dos minutos después la persona puede recobrar la consciencia, en cambio puede permanecer inconsciente a lo largo de una hora aproximadamente. Durante la recuperación, la persona, quizás débil emocionalmente, podría caer en intervalos de sueño que durarían unas 2 o 3 horas con apariencia extremadamente pálida.

Los ataques del RAS pueden ocurrir varias veces al día, a la semana o al mes. Estos ataques aparecen en periodos.

Desafortunadamente, debido a sus síntomas, el RAS es diagnosticado erróneamente como una fuerte rabietta, una parada respiratoria o como epilepsia.

1 Que son los ataques de reflejo anoxic?

Los ataques de reflejo Anoxic ocurren principalmente en niños pequeños pero pueden ocurrir en adolescentes o adultos. El golpe repentino de dolor(apenas apreciado), o verdaderamente algún estímulo inesperado causan una parada cardiaca, que los ojos se queden en blanco, que la tez tenga un color grisáceo, la mandíbula se aprieta y el cuerpo se pone rígido con convulsiones de brazos y piernas. Después de unos 30 minutos el cuerpo se relaja, el corazón y la respiración se reestablecen y la persona permanece inconsciente. Uno o dos minutos después la persona puede recobrar la consciencia, en cambio puede permanecer inconsciente a lo largo de una hora aproximadamente. La víctima duerme durante 3 o 4 horas después de un ataque.

El RAS es a menudo diagnosticado erróneamente como simple parada respiratoria o más gravemente como epilepsia.

2 Cual es la edad de la victima mas joven y mas vieja conocida des RAS?

La víctima más joven conocida tuvo su primer ataque el primer día de vida. Hay víctimas del RAS con 50 o 60 años.

3 Que cusa el RAS en niños?

Los ataques del RAS son atribuidos a que el nervio vago está sobreestimulado debido a un estímulo inesperado causado por el dolor, un golpe o el temor. No se sabe por qué esto solo acontece en algunos niños.

4 Para el corazón durante el fallo? (hablemos de fallo refiriendonos a un incidente donde la persona deja de respirar después de un susto u otros estímulos, pero que recupera la el ritmo normal antes de perder el sentido)

El corazón no para, simplemente va más lento durante este periodo.

5 Con el tiempo hará que se debilite el corazón?1)

No, un ataque del RAS no supone ningún esfuerzo para el corazón

6 Colocar al niño en posición de recuperación inmediatamente después de que se produzca el susto o cualquier otro estímulo y antes de que se produzca la pérdida de consciencia, puede disminuir la severidad del ataque o tener como resultado un fallo cercano. Hay alguna base medica para esto?

Este parece ser el caso aunque los doctores no tengan seguro un porque. Se debe saber que la persona no tiene que ser colocada siempre en posición de recuperación

7 el ataque del RAS causa danos cerebrales a corto o largo plazo?

No hay ninguna evidencia de que el RAS cause dano al cerebro. Cuando se produce el fallo, el cerebro vuelve a encender el latido del corazon y la respiracion antes de que la falta de oxigeno cause dano

8 si la parada cardiorespiratoria continua mas alla del tiempo de reaccion normal del nino se debe administrar la RCP (reanimacion cardio pulmonar)?

Es extremadamente improbable que la RCP sea necesaria cuando ay un fallo de este tipo. Sin embargo si el corazon y la respiracion no han vuelto a sus funciones en un periodo de un par de minutos entonces la RCP procurada no aria dano.

9 Cuando crecen los ninos sin ataques y que porcentaje de ninos continua con ataques despues de la edad de escolarizacion?

Los ataques en los ninos suelen disminuir a medida que se van haciendo mayores, pero nunca pueden librarse de ellos completamente. Las estadisticas no publicadas dicen que el 75% de los ninos superasn el RAS en edad de escolarizacion; sin embargo uno de cada cuatro continua teniendo los ataques aunque menos frecuentes.

10 Conoce usted a algun adulto con RAS?

Si

11 Hay algun grupo de apoyo para ellos?

Si. La informacion de RAS & el grupo de apoyo ata abierta a todo el mundo

12 cuando un nino es demasiado mayor para asistir a un hospital de ninos, a que hospital deben asistir y alli conoceran el RAS?

El paciente sera enviado al hospital de adultos mas cercano. Es necesario que tengan toda la informacion de antemano. Un particular entrega el plan que necesitan seguir, aveces un cardiologo, a veces al GP, depende del caso individual.

13 Porque unos ninos recobran el conocimiento mas rapido que otros?

Los ninos son muy diferentes en cuanto a la recuperacion de ataques, en parte es debido a la severidad del ataque y parcialmente debido a la propia reaccion del cuerpo frente a dicho ataque

14 El nino puede padecer RAS mientras duerme?

Probablemente no, sin embargo ay otras condiciones que causan paradas cardiacas, sindrome notablemente prolongado de QT, que ocurre durante el sueno, y mientras se despierta especialmente con ejercicio. El sindrome prolongado de QT se puede diagnosticar mediante un electrocardiograma (ECG), y los padres son alentados a someter al nino a esta prueba para excluir este diagnostico.

15 Por que un nino sufre mas ataques de RAS cuando esta con sus padres?

Hay dos teorias, ona es que el nino tuvo la mayoría de los ataques cuando era pequenin, cuando pasaba la mayor parte del dia con sus padres. Otra teoria es que el nino se siente mas relajado en su ambiente, el no anticipa un susto, por lo tanto es mas probable que tenga ataques de RAS por el susto o shock inesprado.

16 Cuales son los problemas de un nino que padace RAS frente a la anestesia?

Apretando los globos oculares se puede estimular el nervio vago xa que produzca un ataque de RAS (la preueva de compresion ocular) y cuando se esta anestesiado se produce cuando el tubo presiona hacia abajo la garganta. Sin que el paciente se de cuenta se debe administrar una dosis de antropina en el preoperatorio y no habram complicaciones adicionales.

Las complicaciones aparecen cuando, sobre todo en la anestesia bucal, las victimas del RAS se anestesian incorporadas y la sangre baja mas facilmente a las piernas. Cuando el corazon recobra sus funciones, la falta de sangre en este podria causar arresto cardiaco. Entonces se podrian llegar a dar

complicaciones incluso en el cerebro. Nuestro consejo es decir siempre a los anestesiólogos que el paciente sufre ataques de RAS e insistir en que la anestesia se administre sin que lo sepa el paciente.

17 Que siente el niño durante las etapas de un ataque de RAS?

Pocos niños han sido capaces de describir lo que se siente durante los ataques y mencionan que escuchaba sonidos muy lejanos y que se sentían bien. Dicen que no es agradable recobrar el conocimiento.

18 Hay un factor genético en los ataques del RAS?

Se necesita estudiar mucho más para saber cuál es el gen que nos hace susceptibles frente a los ataques del RAS. Un equipo del Hospital Infantil de Birmingham espera identificar el gen responsable mediante la investigación.

19 Sufrirá mi niño RAS durante su niñez?

Es bastante posible ya que ahora se sabe que los ataques del RAS y los desmayos frecuentes son heredados de los familiares.

20 Podría llevar la gente con RAS una tarjeta como la gente epiléptica o con diabetes, con "RAS" en un lado e instrucciones para practicar primeros auxilios en el otro?

El médico etiqueta colgantes o muñequeras de alerta apropiados para la persona que padece RAS. Los folletos de aplicación, que deben ser contrafirmados por su doctor, están disponibles en el grupo de apoyo de RAS.

21 Hay alguna conexión entre el RAS y otras condiciones médicas como la enfermedad temprana de niñez, los murmullos de corazón o demora de desarrollo?

Por lo que saben los pediatras médicos la respuesta es no.

22 Que se le puede decir a un niño para aliviarlo durante un ataque?

Preca que hablarle suavemente y alentarle durante un ataque ayuda a su niño ya que perciben los sonidos de las voces.

23 Que problema se asocia con las vacunas (ya sean inyecciones verdaderas o mecanismos de inmunización)?

Ninguno, aunque es posible que se causen por el miedo a la inyección. Se debe hablar con el niño y alarmerlo para que se anticipen al dolor. En general está el interés de los niños en prevenir el riesgo ante la enfermedad.

24 Algun niño ha tenido algún ataque de aRAS en el agua? Si es así, que ocurrió?

Si- afortunadamente el padre lo advirtió inmediatamente y no se causó ningún daño. El estímulo producido mediante la salpicación de agua fría en la cara, es un estímulo totalmente aislado del nervio vago, y puede tener como resultado un ataque. El niño que sufre RAS debe aprender a nadar pero siempre debe estar bajo la supervisión paterna dentro del agua.

25 cuales son los problemas que se asocian con la cirugía dental?

Los problemas de la cirugía dental es la administración de la anestesia (16) hay un folleto de información disponible para dentistas en el centro de RAS.

26 Por que llora un niño después de un ataque de RAS?

Los doctores no están seguros. Podría deberse al desequilibrio químico en el cuerpo después de un período de anoxia, o quizás estar debido a la experiencia del niño estando inconsciente. Quizás el niño se enfrenta subconscientemente a la emoción y el golpe del ataque.

27 Son comunes los dolores en extremidades en gente que padece RAS?

Si, sin embargo hay muchos niños que sufren dolores en las piernas sin padecer el RAS. Se espera que se investigue si se puede saber si la gente con RAS es más susceptible a los dolores de piernas.

28 Hay alguna conexión entre un nacimiento complicado y el desarrollo del RAS?

No

29 Que información debe suministrarse a playgroup y escuelas para asegurarse de que el personal conozca los riesgos?

Hay una hoja de información para escuelas y playgroups disponible en los centros de información sobre el RAS, así como un video para mostrar a maestros como es en realidad un ataque. Los folletos de información están disponibles tanto para maestros como para niños con RAS que van a empezar la secundaria en el instituto. Muy pocos niños tienen ataques de RAS en la escuela.

30 Cual a sido el tiempo más largo entre ataque y ataque de una víctima de RAS?

10 años

31 Puede ser controlado el ataque de RAS una vez que el niño haya experimentado el susto a cualquier otro estímulo?

El niño no tiene control sobre el proceso. En las etapas tempranas algunos padres pueden impedir el ataque con una combinación de alentar al niño, hablarle y colocarle boca abajo en la posición de recuperación o soplandole a la cara. Los niños son diferentes así que responderán diferentemente.

32 Algun consejo para afrontar la convivencia día a día de una familia con un niño de ras?

Es importante que un niño que padezca RAS tenga una vida sana y normal, sin embargo los adultos que conviven con el niño deben de saber cuales son las condiciones del niño. Contacte con un grupo de apoyo de RAS para información y consejos adicionales.

33 A un padre le han recomendado que no abrace a su hijo mientras padece un ataque de RAS y que permita que sea el niño quien se acerque y lo rodee a él. Es un buen consejo?

El mejor consejo es que se debe tener al niño que lo padece en la posición de recuperación y yacer a su lado, hablarles calmadamente y alentarles tocándoles apropiadamente (frotándoles la espalda, tocándoles el brazo...) Su voz debe sonar calmada y alentadora.

34 Porque durante un ataque el niño se pone blanco y no azul?

Durante un ataque de ras se produce una parada cardiorespiratoria, lo que provoca que los vasos se contraigan y la sangre no llegue al tejido cutáneo. Esto tiene como respuesta la palidez blanca de la piel. La sangre llegará sin oxígeno y será notable el color azul solo en los labios y en etapas tempranas del ataque. La causa de este color azul; es debido a la falta de oxígeno en los pulmones. Sin embargo, cuando el corazón todavía bombea el cuerpo se pone de color azul debido a la llegada de sangre sin oxígeno a los tejidos cutáneos de la piel.

35 Porque duerme un niño tanto tiempo después de un ataque de RAS?

No se sabe a ciencia cierta. Probablemente se debe a la recuperación del cerebro después de un ataque. Durante un ataque el corazón para de bombear aproximadamente entre 5-30 seg. Posteriormente ay unos 9 o 10 seg. En los que el cerebro no recibe riego sanguíneo, por lo que la actividad de la corteza cerebral (parte pensadora) se para. Cuando el corazón comienza a bombear otra vez, la corteza cerebral vuelve a sus funciones mientras el niño duerme un par de horas después de la recuperación. Esto no daña el cerebro.

36 Que estímulos se pueden dar en años posteriores?

Los estímulos posteriores difieren completamente del Shock a de las caídas de un pequeño con ras. Estos pueden incluir el engarrotamiento de dedos, dedos de stubbing, ver sangre, etc...se necesita descubrir la que estos estímulos causan en los ataques con una investigación a largo plazo.

37 Donde esta el nervio vago, cual es su función normal y que es lo que desarrolla durante el ataque de RAS?

Hay una hoja completa de esquemas e información en el centro de apoyo de ras.

38 Podría causar el nervio vago otros síntomas como los desmayos, enfermedades o afectar a la tensión arterial?

El nervio vago tiene muchas funciones. Hay hojas de información disponibles. (ver 35)

39 Que hace que el corazón vuelva a sus funciones después de un ataque?

Cuando disminuye el nivel de oxígeno en el cerebro hay una liberación de productos químicos que hace que el corazón y los pulmones vuelvan a su actividad normal.

40 En que difiere un ataque de Epilepsia de un ataque de RAS?

Un EEG (actividad del cerebro) de un ataque epiléptico mostraría una actividad excesiva o descargas epilépticas, que no están presentes en un ataque de RAS. En el EEG de un ataque de RAS se va aflojando durante unos pocos segundos, entonces la actividad del cerebro cesa, seguidamente sigue suabe durante la fase de sueño hasta que vuelve a la normalidad. Un ataque de ras siempre viene dado por un estímulo fuerte como un golpe, aunque a veces sea difícil identificarlo.

41 Cuando y como previene la Atropina los ataques, se debe prescribir y cuales son los efectos secundarios?

Hay una hoja de información en los centros de apoyo de RAS

42 cuales son las investigaciones que se llevan a cabo durante un ataque de RAS?

Uno de los componentes del grupo debe promover la investigación. Un proyecto reciente, un marcapasos apropiado para los niños con ataques de RAS, ha finalizado. Una copia del folleto publicado está disponible en los centros de apoyo de RAS. El grupo sacó fondos para comprar los mejores monitores de corazón. Estos monitores que llevara la persona, en un periodo de tiempo, proporcionarían una información esencial de la actividad del corazón durante un ataque de RAS. Esperamos que la información generada se utilice para la investigación. Comisionar también una investigación médica de todos nuestros miembros, que proporcionara una valiosa investigación auxiliar pro-datos. Es esencial la información que puedan darnos las personas que viven mucho tiempo padeciendo ataques de RAS, si usted no lo ha hecho, hágalo ya.

43 Que se puede hacer para prevenirle a un niño los ataques?

Prescribirle Sulfato de Atropina, Metronitrato de Atropina o medicamentos semejantes (la terapia del Hierro quizás ayude a muchos niños) Desgraciadamente estas medicinas no siempre dan resultado. La frecuencia de ataques y la severidad de estos ha disminuido o se han eliminado en las gente que ha tomado estos medicamentos.

44 Cuantos niños yevan marcapasos?

Doce niños llevaron marcapasos durante la investigación del Hospital infantil de Yorkhill.

45 Si un niño asiste a una sesión de 6 meses con marcapasos, y este no ha hecho su función cuando es necesario, se quitaría?

No, no necesariamente

46 si se ha quitado el marcapasos y los ataques vuelven a aparecer, se pondria nuevamente?

No necesariamente, dependeria de la frecuencia y la severidad de los ataques, y como estos afectan al individuo. El marcapasos se utiliza como un tratamiento, no como una curacion,

47 Ahora que la investigacion esta terminada, se publicaran los ayazgos y, podremos obtenerlos?

Si, los resultados del proyecto se publicaran y el grupo de apoyo de RAS mandara una copia sobre el pedido.

48 Porque afecta el ras solo a un porcentaje de ninos pequenos?

No se sabe.

49 Hay otros paisses en los que los ninos sufren RAS?

Si, y muchos estan en contacto con el grupo de RAS. La pagina web (www.stars.org.uk) ha aumentado el conocimiento y la informacion proporcionada para la gente de todo el mundo.

50 A cuanta gente le afecta?

Desgraciadamente no tenemos ningun dato

51 Hay alguna conexión entre la falta de hierro en sangre y los ataques de RAS?

Posiblemente. No hay evidencias suficientes actualmente, según los doctores la terapia de conexión con el hierro puede ayudar a algunos ninos.

52 Hay alguna conexión entre alergias dieteticas y RAS?

No

53 Hay alguna forma en la que se pueda presentar a su GP una demostracion de que al nino le ha sido diagnosticado RAS?

El doctor escribe al GP despues de la consultay el diagnostico, pero el GP puede necesitar informacion adicional. Hay un follerto de informacion para profesionales medicos en el grupo de apoyo de RAS.

54 Los ninos mas mayores estan avisados de alguna situacion que quizas tenga como oconsecuencia un ataque?

Si, parece ser que ellos estan alertados de los peligros e intentan evitarlos.

55 Hau algun problema con el cubrimiento del seguro en ninos con RAS?

Las escuelas de playgroups deben de de saber las condiciones del nino y por consiguiente deven avisar a su compania de seguros. Las companias de seguros de viajes se deben informar de la condicion de la persona y deben adquirir una carta del doctor diciendo que la persona esta en condiciones de viajar. Esto no debe aumentar su prima. Algunas companias de seguros privados de la salud pueden rehusarse a cubrir alguna herida causada o relacionada con un ataque de RAS.

56 Hay alguna pauta de la frecuencia de los ataques?

Parece ser que los ataques aparecen por series, pero nosotros no sabemos por que.

57 Ras es mas comun en chicos o en chicas?

Levemente mas comun en chicas

58 Es posible que un nino tenga un ataque de RAS durante su nacimiento?

Si, es posible, pero nosotros no conocemos ningun incidente, el bebe debe venir sin noingun dano.