



Recomendaciones de la SENFC para la atención continuada en los Servicios de Neurofisiología Clínica

Exposición

1- Existen diferentes prestaciones asistenciales en los servicios/unidades de Neurofisiología Clínica de nuestro país, en función de las necesidades a cubrir y de los pactos particulares de cada hospital. Hasta el momento el **diagnóstico de muerte encefálica** ha sido la prestación más demandada para la atención continuada de dichos servicios, y en la mayoría de los hospitales se realiza mediante guardias localizadas.

Dada la **creciente demanda asistencial para la realización de estudios neurofisiológicos de urgencia**, como son:

- el electroencefalograma (EEG), fundamentalmente para el diagnóstico de *status epilepticus*, con la puesta en marcha del llamado “Código crisis” en algunas Comunidades Autónomas,
- las monitorizaciones neurofisiológicas intraoperatorias (MION),
- el ya mencionado diagnóstico de muerte encefálica (sobre todo para el trasplante de órganos),

se hace necesaria una respuesta a la demanda y una homogeneización de dichas prestaciones en la medida de lo posible, según los recursos materiales y humanos de cada Hospital.

2- Por otra parte, en el programa de formación de la especialidad de Neurofisiología Clínica, publicado en el B.O.E. (**Orden SCO/2617/2008, de 1 de septiembre**), se especifica:

7. Guardias durante el período de formación específica

Durante los 3 años de formación específica, el médico en formación deberá realizar guardias de la especialidad bajo la supervisión de médicos especialistas, aconsejándose la realización de entre 4 y 6 mensuales. Con carácter preferente dichas guardias tendrán los siguientes contenidos: a) Polisomnografías nocturnas. b) Test de latencias múltiples de sueño. c) Monitorizaciones EEG/video-EEG de larga duración. d) Monitorizaciones intraquirúrgicas. e) Diagnóstico de coma y muerte cerebral. f) Estudios EEG, EMG y de potenciales evocados en pacientes con patología de urgencia.

Recomendación de la SENFC

Para responder a la demanda creciente de pruebas neurofisiológicas y optimizar recursos, al tiempo que se cumple con los requerimientos del programa de formación de la especialidad, desde la Sociedad Española de Neurofisiología Clínica (SENFC), se recomienda que se

implemente la **atención continuada presencial los 7 días de la semana, durante 24 horas**, que puede ser llevada a cabo por médicos internos residentes (MIR) de Neurofisiología Clínica bajo la supervisión de médicos adjuntos de Neurofisiología Clínica.

Dicha atención continuada tendrá como objetivos principales:

- La valoración, realización en caso necesario, e informe de los EEG de carácter urgente, por sospecha de *status epilepticus* o de una primera crisis epiléptica no provocada. Hay que tener en cuenta que **para el diagnóstico de muerte encefálica es obligatoria la presencia de un médico adjunto.**
- La supervisión y atención de monitorizaciones video EEG de larga duración y de polisomnografías nocturnas (PSG).
- La realización de MION en casos urgentes en los que la cirugía no sea subsidiaria de espera: en este caso también es imprescindible la **presencia del facultativo de Neurofisiología Clínica responsable.**
- La realización de otros estudios, como electromiogramas (EMG) o potenciales evocados, si se estima su carácter urgente.

Conclusión

Para cubrir las necesidades de atención continuada en aquellos hospitales en los que sea precisa (por la demanda, por la población asistida, o por ser centros de referencia: hospitales terciarios), **la SENFC recomienda que se dote a los servicios de Neurofisiología Clínica del personal necesario, tanto de médicos en formación (MIR), como de facultativos especialistas de Neurofisiología Clínica.**

No es admisible que dicha necesidad sea cubierta por facultativos o por médicos residentes no pertenecientes a la especialidad de Neurofisiología Clínica, ya que ésta es la única capacitada por su formación para realizar los estudios neurofisiológicos con suficiente garantía científica, profesional y de calidad.