

sospecha**ELA** — GUÍA PARA MÉDICOS

¿PODRÍA SER ELA?

(ELA: Esclerosis Lateral Amiotrófica)

Debilidad muscular progresiva y asimétrica,
sin dolor radicular ni pérdida sensitiva.

A: Inicio o signos en extremidades

- ☐ Debilidad en tobillo, dedos o debilidad proximal en brazo o pierna
- ☐ Atrofia muscular (especialmente alrededor del pulgar)
- ☐ Fasciculaciones y calambres en una extremidad débil (buscar en deltoides, escápulas, tríceps y muslos)

B: Inicio o signos bulbares

- ☐ Habla lenta o disártrica
- ☐ Disfagia a líquidos y/o sólidos (tos frecuente al beber agua)
- ☐ Afecto pseudobulbar o labilidad emocional
- ☐ Exceso de saliva o secreciones faríngeas
- ☐ Fasciculaciones o atrofia de la lengua (evaluar con la lengua completamente relajada en el piso de la boca)

C: Signos sugestivos de ELA

- ☐ Antecedentes familiares de ELA o demencia
- ☐ Pérdida de peso progresiva no intencional, con debilidad muscular
- ☐ Debilidad cervical no explicada
- ☐ Caídas frecuentes sin causa aparente y alteraciones de la marcha
- ☐ Ortopnea o debilidad del hemidiafragma
- ☐ Empeoramiento del habla y debilidad al final del día
- ☐ Hiperreflexia con presencia de atrofia y debilidad

D: Signos en contra de ELA

- ☐ Presencia de dolor radicular aislado
- ☐ Debilidad simétrica proximal o distal en extremidades
- ☐ Rigidez en rueda dentada
- ☐ Pérdida sensitiva prominente
- ☐ Fasciculaciones o calambres aislados sin debilidad
- ☐ Inicio rápido sin progresión

sospechaELA** si el paciente presenta:**

Al menos un signo en la **CATEGORÍA A** o **B**, y ningún signo en la **CATEGORÍA D**

La presencia adicional de AL MENOS UN SIGNO en la **CATEGORÍA C** aumenta la sospecha de ELA

Considere la remisión urgente a un neurólogo y/o centro clínico multidisciplinario de ELA.

Indique claramente en la remisión: **“Sospecha clínica de ELA”**.

Centros de Atención Clínica en ELA en Colombia:

- Instituto Roosevelt – Bogotá
- Hospital Universitario Nacional de Colombia – Bogotá