



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS
UNIDAD IV 7º SEMESTRE
TRABAJO:
MAPA CONCEPTUAL
DOCENTE:
DR. RICARDO ACUÑA DE SAZ
ALUMNO:
MARIO FREDY RUIZ ALFARO

TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS, JUNIO DE 2020

Evento vascular cerebral hemorrágico

En el evc hemorrágico la presión intracraneal se aumenta después de la ruptura vascular resultando en hipoperfusión global encefálica.

CLINICA

Dependerá del tipo de hemorragia

Hemorragia intracerebral :

Inicio súbito de cefalea, aumento de TA

Progresión del déficit neurológico en focal en minutos

Puede ocurrir deterioro neurológico rápido

Hemorragia cerebelosa cerebelosa:

Inicio súbito de mareo, vómito, ataxia, incapacidad para caminar, mirada fija y deterioro neurológico

DIAGNOSTICO

Se tienen que realizar

Estudios iniciales

ECG, enzimas cardiacas , BH, tiempos de coagulación, electrolitos, glucosa , QS, rastreo de drogas, TAC simple

Angiografía(Gold stantard)

Resonancia magnética

Examinar LCR

Hemorragia subaracnoidea

Cefalea intensa, vómito alteración del estado de alerta, Aparición súbita de síntomas

TRATAMIENTO

Se basa principalmente

Controlar tensión arterial

Controlar volemia y mantener perfusión

Valorar PIC

Elevar la cabeza 30°

Controlar convulsiones y dolor

Descompresión o evacuación quirúrgica del hematoma

Evento vascular cerebral isquémico

Deficiencia neurológica repentina atribuible a una causa vascular focal , causada por la reducción del flujo sanguíneo por un tiempo determinado.

CLINICA

Deterioro moderado y súbito del estado de alerta

Dependerá de la arteria afectada

Arteria cerebral media:
Focalización motora o sensorial en cara, brazo y pierna.
Afasia
Hemianopsia homónima

Arteria cerebral anterior:
Focalización de motora o sensorial de pierna , cara o brazo
Alteración de la personalidad
Incontinencia urinaria

DIAGNOSTICO

Historia clínica y exploración física focalizada
Angiografía(Gold standart)
Búsqueda intencionada de alteración neurológica
Bhc, Qsc , tp ,tpt, ego
Tomografía simple
Electrocardiograma
Resonancia magnética
Holter

Arteria cerebral posterior:
Hemianopsia homónima
Alucinaciones visuales
Parálisis del III par craneal
Alexia
Agrafia
Trastornos

TRATAMIENTO

Primeras 4-5 hrs.(menor discapacidad)
0.9mg/kg. Alteplasa iv.
Antocoagulantes:
heparina o acido acetilsalicilico
Endarterectomia
Angioplastia

Arteria vertebro basilar:
Parálisis de nervios craneales
Déficit motor o sensorial cruzado
Ataxia
Vértigo
Disfagia
Disfonía