

25 DE JUNIO DE 2020



**Universidad del sureste**

# CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS

EVC ISQUEMICO Y EVC HEMORRAGICO

Medicina Humana

Axel Guadalupe Ceballos Salas

Dr. Ricardo Acuña

Unidad 4

Séptimo semestre

- Hemorragia intracerebral

**Hemorragia Externa:** Trastorno del lenguaje, alteración del campo visual

**Hemorragia Interna:** Crisis convulsivas

**Hemorragia cerebral:**cefalea occipital, ataxia, afectación

Extracción sanguínea

- Hemorragia parafaríngea
- Hemorragia intracerebral
- Hemorragia epidural
- Hemorragia subdural
- Hemorragia subaracnoidea

Se define como hemorragia cerebral o lisis hemorrágica a la extracción de sangre dentro de la cavidad craneal

# ELIC

# Neuroquirúrgica

## Dx

- Historia clínica
- E. F. Neurológico
- Estudios por imagen
- Pruebas complementarias
- BH, tomografía, examen
- LCR.

## Estudios de imagen

- TC
- RH
- Angio - TAC
- Angiografía

- control de temperatura
- Metamfetol sódico 2g IV c/18 hrs
- Reducción presión intracerebral
- Mannitol 1mg/kg IV - mantenimiento de 0.25 mg/kg
- Anticonvulsivos
- Fenitoina 125mg IV c/18 hrs

## Tratamiento con IIC

- Separar vital ABC
- Hiperfontación manométrica (Colapso)
- Tratamiento presión arterial: PPA < 180 mmHg
- Tratamiento PPA < 140 mmHg
- labetalol 10mg en bolo seguido de 10mg IV c/10 min hasta 300-600 mg/día
- nitroglicerato IV, arpaño diluido en 450 ml de dextrosa al 5% en bote de infusión a un ritmo de 5-10 ml/hr y aumentar 5ml/hr cada 5 minutos hasta control

Axel Guadalupe Ceballos Salas F - A Medicina Humana

Universidad Del este

durabook



**Signos de alteración neurológica focal según el territorio vascular afectado**

- Territorio vertebral - basilar
  - Alteraciones motoras (hemiparésia o 5x alternas)
  - Alteraciones sensitivas
  - Trastornos visuales ceguera bilateral
  - Pérdida de conciencia, dislalia o unipar

**Signos de alteración neurológica focal según el territorio vascular afectado**

- Territorio anterior
  - Alteraciones motoras (parésia o parálisis de un hemi.cue. p.e)
  - Alteraciones sensitivas (parestésias o adormecimiento)
  - Disartria
  - Alteración visual (crisis unilateral o homónima)

**Patologías que simulan un EUC**

- Hipoglucemia, hipoglucemia
- Neoplasias intracraniales
- Crisis epilépticas, migrañas

**Tratamiento**

- Manejo de VIO aguda
- Control de temperatura
- Control de TA
- Tx de reperfusión
  - Otros métodos
  - Antiagregantes (aspirina no ha mostrado efectividad en Tx de infarto cerebral agudo)
  - Fibrólisis para TUP
  - En px no sometidos a trombolisis: ácido acetilsalicílico oral o dosis 150 mg diarios
  - Tx gtx
  - En infartos extensos de la corteza cerebral media, la cirugía craniotomía en un tx efectivo (48 hrs)

Síndrome clínico caracterizado por el rápido desarrollo de síntomas y/o signos correspondientes a alteración neurológica focal

**Factores de riesgo**

- No modificables:
  - Edad avanzada
  - Sexo Masculino
  - Historia familiar EUC

- Modificables:
  - HTA
  - DM
  - Tabaquismo
  - Utilizadores

**Explotación física**

La valoración inicial debe ser dirigida a los aspectos ABC de la alteración urgente del px grave, corrigiendo cualquier problema potencial con los métodos adecuados. Instrumentación de exploración: ESCALA DE ICTUS de los institutos nacionales de salud de EU (NIHSS)

**Estudios aux con sospecha de infarto cerebral**

- Tomografía simple o BM
- Glucosa serica
- GS prueba de función renal
- Electrocardiograma
- BH
- Tiempo de coagulación

