

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 leber: 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

# ELCC Neuroquirúrgica

**Dx**

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

**Estudios de imagen**

TC  
 RM  
 Angio-TAC  
 Angiografía

**Tratamiento con IIC**

- Control de temperatura
- Metamizol sódico 2g IV c/8hs
- Reducción presión intracranial
- Manitol 1mg/kg IV - mantenimiento de 0.25 mg/kg
- Anticonvulsivos
- Fenitoina 125mg IV c/8hs

**Tratamiento con IIC**

- Separar vital ABC
- Hidratación neuroquirúrgica (colagosa)
- Hidratación preoperatoria <180mEq
- Tratar la presión arterial (de 10mg y PAO <110mmHg)
- Etomidato 10mg en bolo seguido de 10mg IV c/10 min hasta 300-600mg/día
- Etomidato IV, ampollas diluido en 450ml de heparina al 5% en botella de infusión a un ritmo de 5-10 ml/hr y aumentar Smalliv cada 5 minutos hasta control

Axel Guadalupe Ceballos Salas F - A Medicina Humana

Universidad Del este

**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, distrofia o vómito

**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 efectuado (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. Instrumento de explotación: 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
- BM
- Tiempo de coagulación

