

# **Universidad del Sureste Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Mapas mentales EVC isquemico**

**Alumna:**

**Daniela del C. García Ramírez**

**Docente**

**Dra. Kikey Lara Martinez**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 19/06/2020.**

# Indice

Introducción mapa Eva isquemico	3
Mapa mental EVC isquemico	4
Conclusion	5
Referencias	5
presentacion EVC hemorrágico	6
Introducción mapa EVC hemorrágico	7
Mapa mental EVC hemorrágico	8
Conclusion	9
Referencias	10

## Introducción

Las enfermedades que dañan el parenquima cerebral suelen ser de mas prevalencia es la enfermedad vascular cerebral isquemia, y podremos definir como el conjunto de afecciones clínicas, y estas tienen ciertas características como un deficit neurológico con inicio súbito secundario a la oclusión total o parcial de una arteria cerebral.

Se puede dividir de acuerdo a la clínica puede ser de forma isqueica o ataque cerebral isquemico transitorio que en la mayoría de veces se clasifica de acuerdo a la duración del cuadro clínico, actualmente se recomienda los hallazgos radiológicos para clasificar que tipo de evento presento el paciente.

En el mapa mental podremos observar las clasificaciones de el infarto cerebral de fora isquemia de forma mas detallada, y explicativa, y de tal importante conocerla ya que es una de las primeras causas de muerte en el mundo y la primera causa de discapacidad en las personas que se presente en general en personas mayores de 65 años en la mayoría se ve en pacientes del sexo músculino.

En mexico se a estudiado muy poco en diferentes ensayos epidemiológicos pero entre las bibliografías revisadas pude identificar que en nuestro país es la causa del 50-70% de los casos de patologías mas comunes en nuestro país

Estudiaremos las principales causas ya que son tres primeras que se desarrollaran en el mapa que algunas son la disminución del flujo sanguíneo cerebral por un proceso sistemico, la obstrucción embolia, trimbosis de una arteria importante que alimenta una región del cerebro.

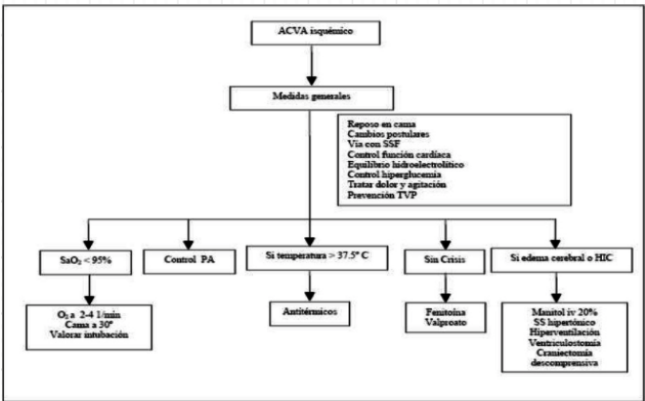


Fig. 1. Algoritmo del tratamiento del accidente cerebrovascular isquémico en agudo. SSF: suero salino fisiológico; PA: presión arterial; TVP: trombosis venosa profunda; HIC: hipertensión intracraneal.

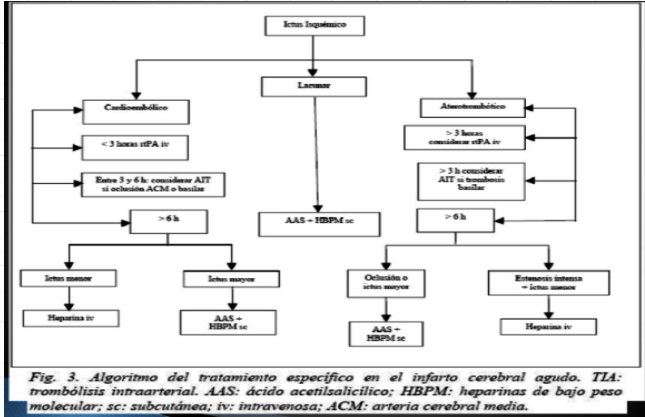


Fig. 3. Algoritmo del tratamiento específico en el infarto cerebral agudo. TIA: trombolisis intraarterial. AAS: ácido acetilsalicílico; HBPM: heparinas de bajo peso molecular; sc: subcutánea; iv: intravenosa; ACM: arteria cerebral media.

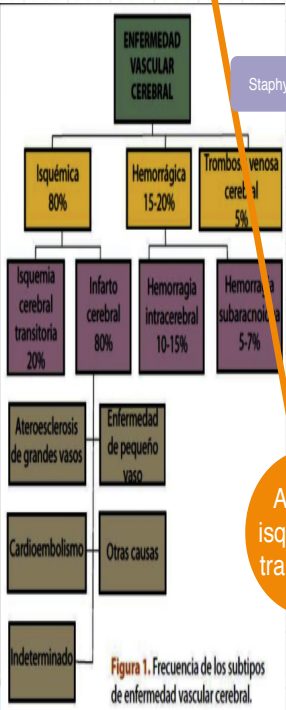
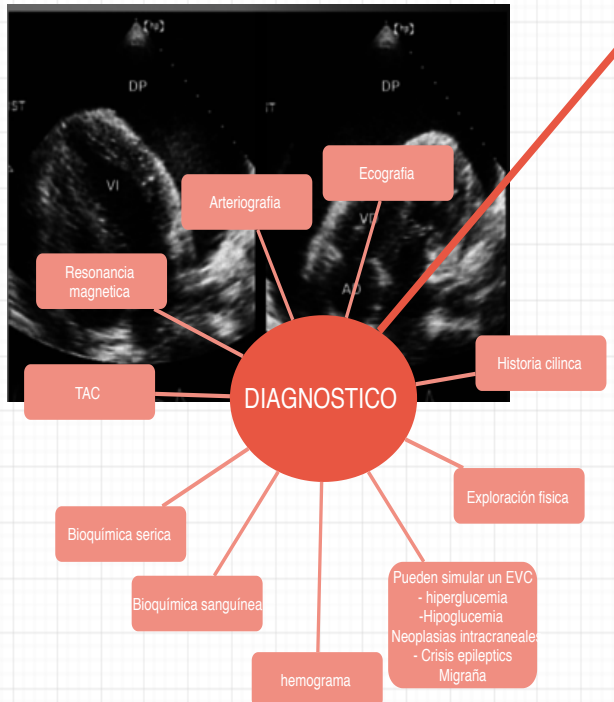
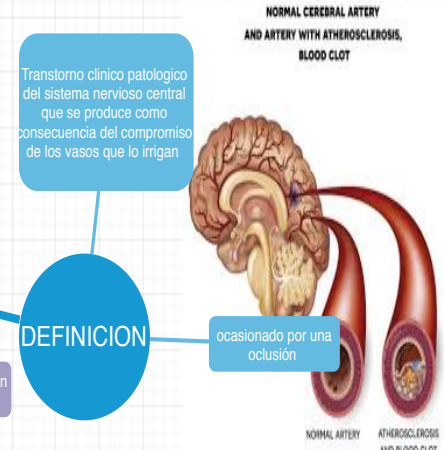
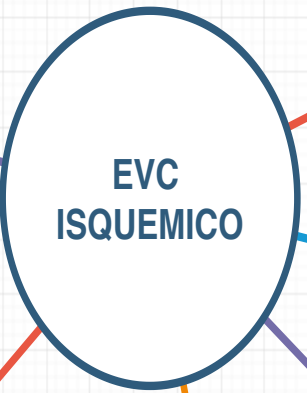
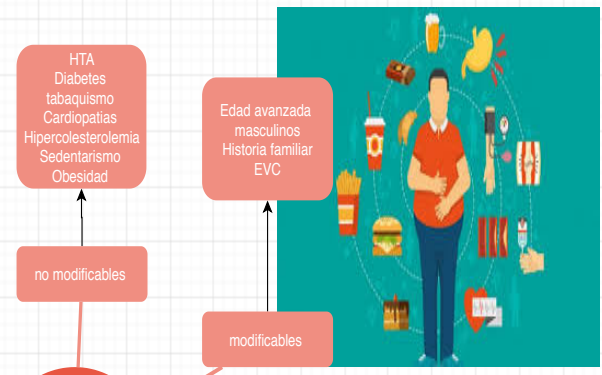
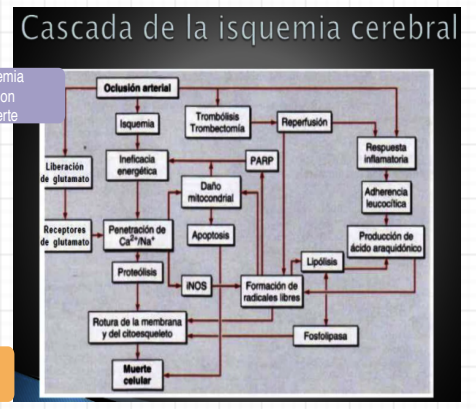


Figura 1. Frecuencia de los subtipos de enfermedad vascular cerebral.



## **Conclusion**

Para concluir mi mapa mental quisiera agregar describir algunas de las imágenes que agregue que se me hicieron de suma importancia remarcarla como es el caso de la imagen en don de aparece la cascada de isquemia cerebral ay que en esa se puede identificar de forma mas adecuada el grado de infarto que tiene el paciente en el cerebro, todos los algoritmos que presento en el mapa se me hicieron de importancia clínica y para el manejo del paciente.

De acuerdo al trabajo concluyo que me ayudo a poder identificar por medio de gráficas la patología de las cuales se me hacen de suma importancia conocer tanto como conocer su fisiopatologia como conocer el grado de atención que nosotros como médicos en desarrollo podremos llegar a conocer en el ambito laboral o estudiantil.

## **Referencias**

Guyton y Hall. (2016). Tratado de fisiología médica. España: ELSEVIER.

Tortora Gerard J. & Derrickson. Bryan. (2018). Principios de anatomia y fisiologia . España: Panamericana.

Dennis L. Kasper, Anthony S. Fauci, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo . (2001). Harrison. Manual de Medicina,. 20 edición española: acces medicina.

# **Universidad del Sureste Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Mapas mentales EVC hemorrágico**

**Alumna:**

**Daniela del C. García Ramírez**

**Docente**

**Dra. Kikey Lara Martinez**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 19/06/2020.**

## Introducción

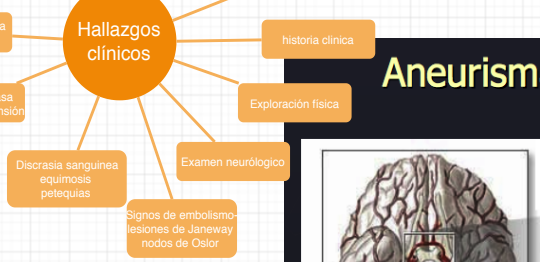
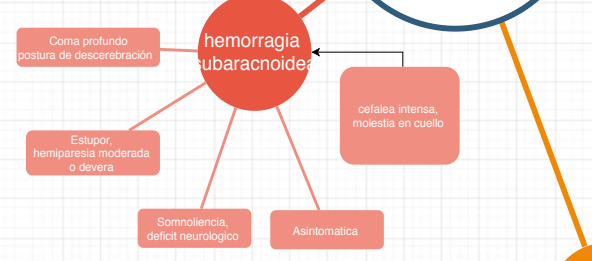
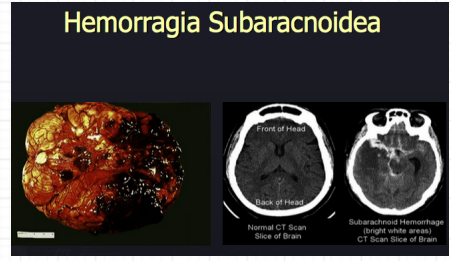
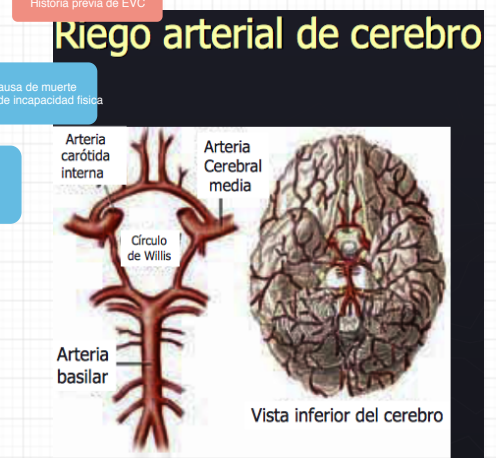
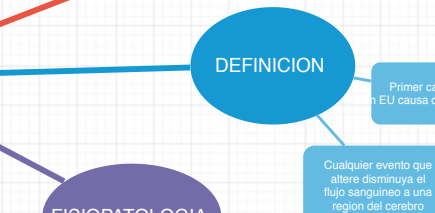
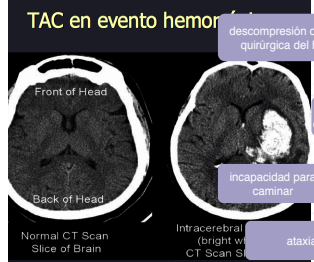
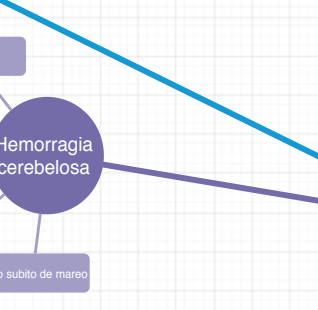
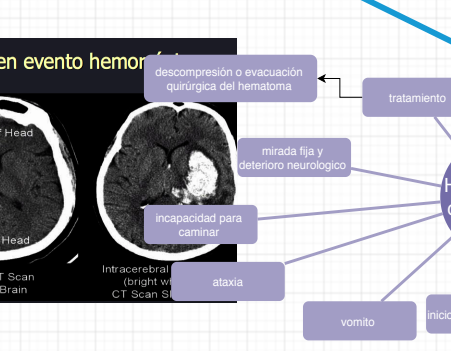
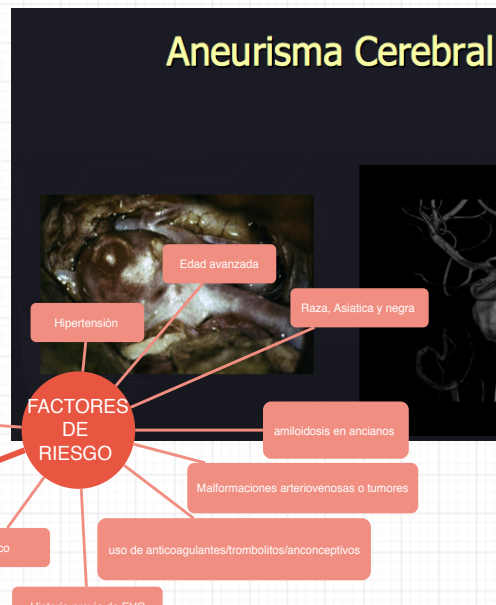
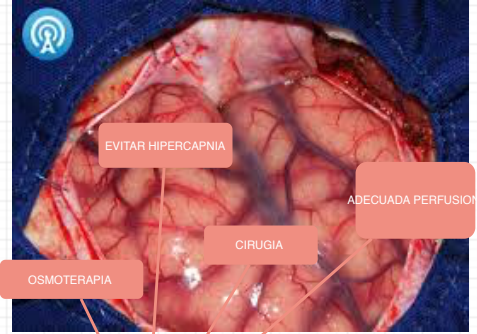
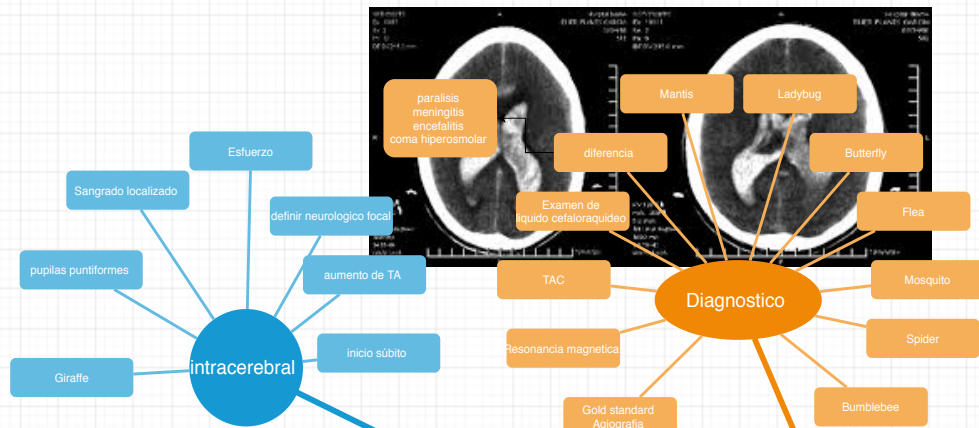
En el siguiente mapa mental sobre una de las patologías mas peligrosas en el ser humano y que pueden ocasionar cierto grado de incapacidad y muerte en varios pacientes en Mexico.

Vamos a definir como el evento vascular cerebral hemorrágico como cualquier evento o enfermedad que altere o disminuya el flujo sanguíneo a una región del cerebro, y se puede dar en un 20% de los casos en pacientes con eventos vasculares cerebrales y puede ser ya sea en región intracerebral o subaracnoideo teniendo como varios factores de riesgo que en Mexico la mayoría de la población esta en riesgo de padecer esta enfermedad por eso la importancia de conocerla y desarrollarla en un mapa.

Los factores de riesgo principalmente es la hipertensión, la edad avanzada, la raza de los pacientes que se ve mas comúnmente en asiáticos y negra, malformaciones arteriovenosas o en casos de que el paciente tenga alguna tumracion, historia sprevas que el paciente ya haya desarrollado anteriormente un evento cerebral el consumo de tabaco y simpaticomimeticos

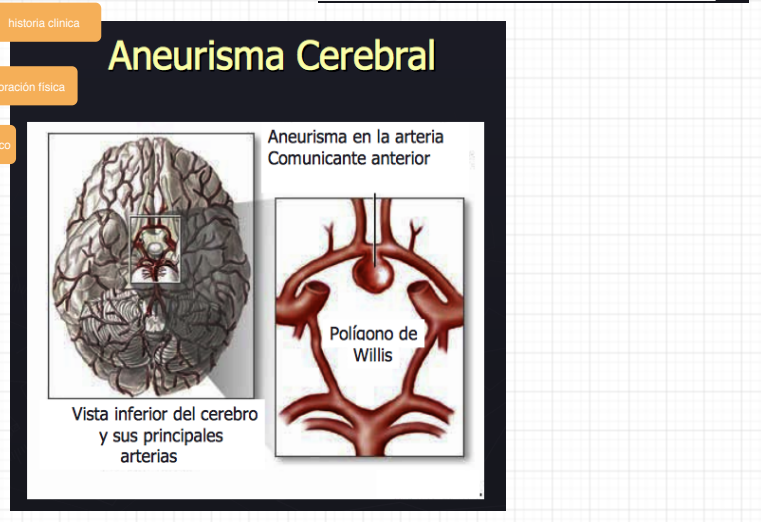
Como estudiantes de medicina humana entendemos que todos estos factores son os datos puntuales que la mayoría de la población tiene y conocerla es de suma importancia.





**National Institutes of Health Stroke Scale**

<p><b>1A Estado de alerta</b></p> <p>0—aleria</p> <p>1—somnoliento</p> <p>2—obnubilado</p> <p>3—coma/sin respuesta</p> <p><b>1B Preguntas de orientación(2)</b></p> <p>0—responde correctamente</p> <p>1—responde una correcto</p> <p>2—no responde correctamente</p> <p><b>1C Respuesta a órdenes (2)</b></p> <p>0—realiza ambas correctamente</p> <p>1—realiza una correcta</p> <p>2—no realiza las indicaciones</p> <p><b>2 Movimientos oculares</b></p> <p>0—movimiento horizontal normal</p> <p>1—parálisis parcial en movimientos</p> <p>2—parálisis en los movimientos</p> <p><b>3 Campos visuales</b></p> <p>0—sin defecto</p> <p>1—hemianopsia parcial</p> <p>2—hemianopsia completa</p> <p>3—hemianopsia bilateral</p>	<p><b>4 Movimiento facial</b></p> <p>0—normal</p> <p>1—debilidad facial menor</p> <p>2—debilidad facial</p> <p>3—parálisis unilateral</p> <p><b>5 Función motora (brazo)</b></p> <p>0—sin movimiento anómalo</p> <p>a. izquierdo 1—anómalo antes de 5 segundos</p> <p>b. Derecho 2—cae antes de 10 segundos</p> <p>3—No vence la gravedad</p> <p>4—sin movimiento</p> <p><b>6 Función motora(pierna)</b></p> <p>0—sin movimiento anómalo</p> <p>a. Izquierda 1—anómalo antes de 5 segundos</p> <p>b. Derecha 2—cae antes de 5 segundos</p> <p>3—No vence la gravedad</p> <p>4—Sin movimiento</p>	<p><b>7 Extremidades ataxias</b></p> <p>0—sin ataxia</p> <p>1—ataxia en 1 extremidad</p> <p>2—ataxia en 2 extremidades</p> <p><b>8 Sensorial</b></p> <p>0—sin pérdida de sensibilidad</p> <p>1—pérdida de sensibilidad leve</p> <p>2—pérdida severa de sensibilidad</p> <p><b>9 Lenguaje</b></p> <p>0—normal</p> <p>1—discreta afasia</p> <p>2—afasia severa</p> <p>3—afasia global/no habla</p> <p><b>10 Articulación</b></p> <p>0—normal</p> <p>1—disartria leve</p> <p>2—disartria severa</p> <p><b>11 Pérdida de atención</b></p> <p>0—ausente</p> <p>1—leve (loss 1 sensory modality)</p> <p>2—severa (loss 2 modalities)</p>
--	--	--





## Conclusion

De acuerdo al los mapas anteriormente expuestos quisiera agregar que son los datos mas importantes de la bibliografía ya que se mantean palabras claves y descripciones gráficas para su mejor comprensión de las cuales quisiera remarcar una de las mas importantes como es la anatomía para poder identificar que el polígono de Willis es la ramificación mas importante por que irriga a todo el cerebro y e ahí donde se producen la mayoría de lesiones entonces es cuestión de conoce su anatomía para oidentificar los grados de lesión que a va a presentar y los datos clínicos que van a presentar los pacientes dependiendo de el nivel de daño en el paciente.

Otra importante es el grado o escala de identificación de los pacientes en la tabla que s encuentra en la region de el esquinero de lado izquierdo ya que en esa tabla aunque parece de gran tamaño agrupa las principales signos y síntomas de los pacientes que están presentando un evento vascular de los cuales como personal en desarrollo de los conocimientos puede ayudarnos a identificar si un paciente esta sufriendo un dato de lesión a nivel cerebral y que esta sea de características isquemicas.

## Referencias

Guyton y Hall. (2016). Tratado de fisiología médica. España: ELSEVIER.

Tortora Gerard J. & Derrickson. Bryan. (2018). Principios de anatomia y fisiologia . España: Panamericana.

Dennis L. Kasper, Anthony S. Fauci, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo . (2001). Harrison. Manual de Medicina,. 20 edición española: acces medicina.