

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Nombre:

Erick Alexander Hernández López

Materia:

MEDICINA INTERNA

Tema:

Mapa Mental EVC.

Dra. Kikey Lara Martínez

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 19/06/2020.

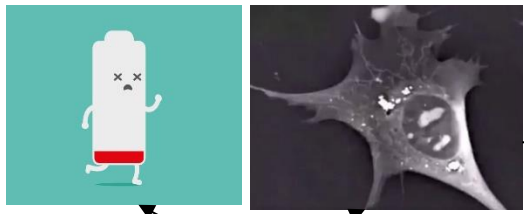
EVC

Introducción:

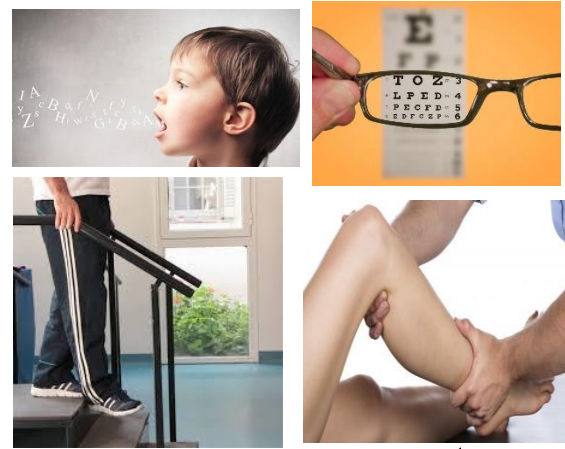
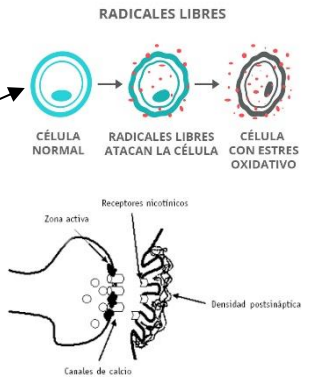
El presente trabajo se refiere a la enfermedad vascular cerebral (EVC) es un síndrome clínico caracterizado por el rápido desarrollo de signos neurológicos focales de 24 horas (Arauz & Ruíz-Franco, 2012), se clasifican en 2 subtipos: isquémica que es la consecuencia de la oclusión de un vaso y hemorrágica es la rotura de un vaso que da una colección hemática (parénquima cerebral o espacio subaracnoideo). Veremos que la isquemia transitoria no va a existir daño neuronal permanente por lo tanto se ha diseñado escalas de estratificación de riesgo (Escala ABCD2) que se basa en 5 parámetros en el A se refiere a la edad > 60 años, B si presenta presión arterial, C si hay hemiparesias y alteraciones del habla, D se refiere al tiempo de duración de la isquemia y si tiene diabetes estos parámetros junto con los puntos nos va a indicar si es leve, moderado o severo.

Como sabemos en el infarto va a existir una oclusión de un vaso cerebral por consiguiente una obstrucción del flujo sanguíneo cerebral lo que va a desencadenar eventos bioquímicos como pérdida de energía y por lo tanto termina en muerte neuronal. Otros eventos incluye la formación en exceso de radicales libres y entrada de calcio a las neuronas. Las manifestaciones van a incluir alteraciones del lenguaje, campo visual, debilidad hemicorporal y pérdida de la sensibilidad. En el diagnóstico esta la Tomografía Axial (TC) esto estudia es el más accesible así como también la Imagen de Resonancia Magnética (IRM) tiene una alta sensibilidad para detectar el infarto cerebral aun en la fase hiperaguda, la angiografía cerebral, ATC Y IRM van a permitir una mejor visualización en la circulación. Otros estudios que hay que tomar en cuenta es la Glucosa sérica, biometría hemática y electrocardiograma. En el tratamiento vemos que el único tratamiento más eficaz es la administración tisular del plasminógeno humano (rt-PA) y en la prevención secundaria son tratados con antiagregantes plaquetarios que es una pieza fundamental en el caso de una aterosclerosis (Aspirina, clopidogrel) y la estatina (Atorvastatina, fluvastatina) que va a reducir los niveles de colesterol.

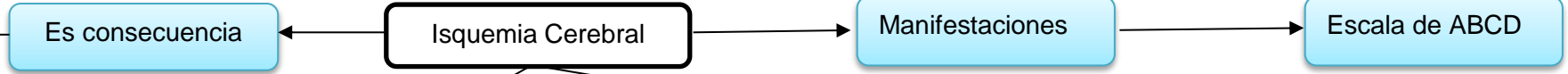
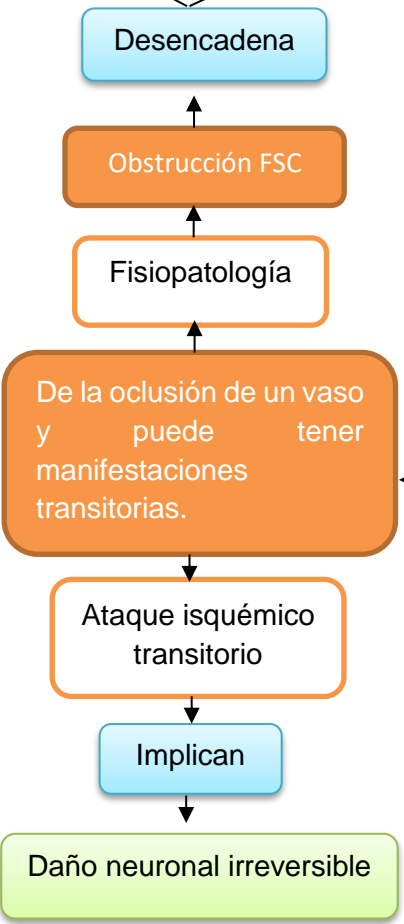
En la hemorragia hay depósito de proteína B-amiloide en la pared de los vasos corticolectomeningeos la cual es la causa de la hemorragia intracerebral que es el resultado de la ruptura de la pared de pequeñas arterias (Microaneurisma de Charcot y Bouchard), que a su vez va a tener manifestaciones clínicas como un déficit neurológico así como un aumento de la presión intracraneal, cefalea, náuseas y vómito y también puede presentarse déficit neurológico sensitivo-motor, compromiso de los nervios craneales, ataxia, nistagmus o dismetría. En los diagnósticos concluyó con una Tomografía Axial E imagen de Resonancia Magnética nos va a determinar su tamaño y su localización, posteriormente el tratamiento va a tener como objetivo reducir la presión intracraneal y prevenir complicaciones, lo más apropiado es la transfusión de plaquetas, uso de vitaminas K.



Incluyen exceso de



Parámetros	Características	PUNTOS
EDAD (Age)	≥ 60 años	1
TENSIÓN ARTERIAL (Blood)	≥ 140/90 mmHg	1
SÍNTOMAS CLÍNICOS (Clinical features)	Paresia unilateral Alteración del lenguaje sin paresia	2 1
DURACIÓN (Duration)	≥ 60 minutos 10-59 minutos	2 1
DIABETES (Diabetes)	Presencia de DM	1

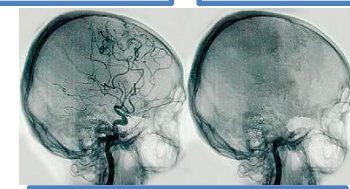


Diagnostico



Tomografía axial

Resonancia Magnética



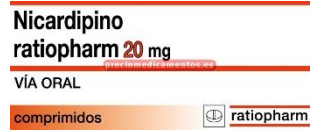
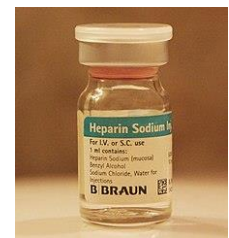
Angiografía Cerebral

Tratamiento

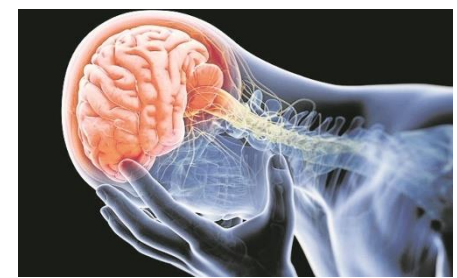


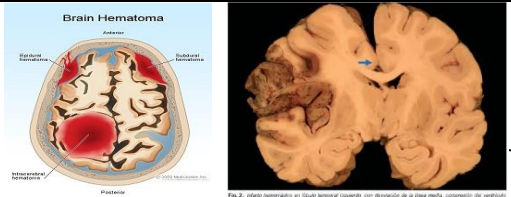
Antipiréticos

Heparina o warfarina

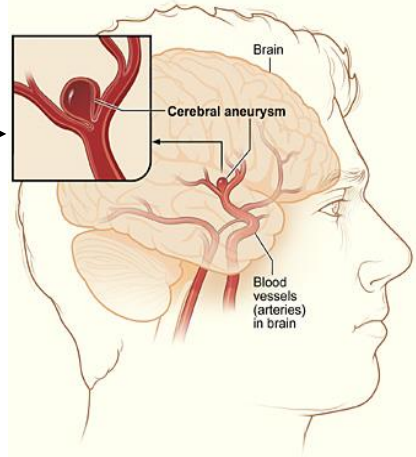


Nicardipina





Ocurre frecuentemente



ESCALA DE COMA DE GLASGOW		
PARÁMETRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
RESPUESTA VERBAL	NINGUNA	1
	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
RESPUESTA MOTRIZ	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
RESPUESTA MOTRIZ	FLEXIÓN	3
	EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1

Bifurcación

Desencadena

Roptura de la pared

Fisiopatología

Extravasación de sangre dentro del parénquima

Definición

Hemorragia intracerebral

Manifestaciones

Escala de Glasgow

Depósito de proteína B-amiloide

En la pared

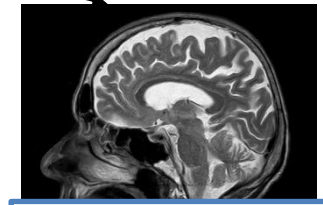
Vasos corticolectomeningeos

Diagnostico

Tratamiento



Tomografía axial



Resonancia Magnética



Vitamina K

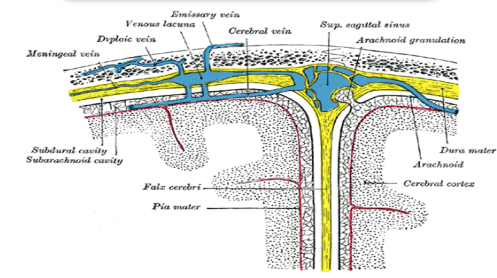
Transfusión sanguínea



Quirúrgico



Angiografía Cerebral



Conclusión

Según la EVC se refiere al término genérico por el que se nombran los infartos y las hemorragias cerebrales. Las consecuencias de la enfermedad cerebrovascular se encuentran entre los principales problemas de salud en todo el mundo. Aunque el accidente cerebrovascular isquémico es quizás el efecto de órgano terminal más conocido, las enfermedades de la circulación cerebral son un importante contribuyente al accidente cerebrovascular hemorrágico, las demencias (enfermedad de Alzheimer y demencia vascular) y otras formas de disfunción y degeneración neurológica. El accidente cerebrovascular isquémico es principalmente una consecuencia de la enfermedad carotídea y cerebrovascular, la última de las cuales incluye tanto la enfermedad de los vasos grandes como la enfermedad de los vasos pequeños (SVD). Además de los accidentes cerebrovasculares isquémicos más grandes producidos por trombosis.

Hay que destacar los cambios funcionales y estructurales en las vasculares que afectan el flujo sanguíneo cerebral (FSC) y las respuestas vasculares adaptativas de manera que promueven la hipoperfusión, subyacen a los eventos isquémicos y son determinantes de la extensión de la lesión inducida por isquemia. Se presentan ejemplos de mecanismos subyacentes comunes de enfermedad vascular. Los cambios en la barrera hematoencefálica y los componentes de la unidad neurovascular son elementos integrados de esta fisiopatología.

En la enfermedad cerebrovascular hemorrágico, provocada por la rotura de un vaso, La muerte de un área del cerebro puede causar que las funciones del cuerpo controladas por esa área se pierdan y por lo tanto puede causar parálisis de alguna parte de su cuerpo, o problemas con hablar, deglutir, pensar, o caminar o ciertas condiciones médicas como tener elevada la presión arterial o diabetes, y defectos del nacimiento pueden debilitar a los vasos sanguíneos y aumentar su riesgo de romper. Las pruebas de imagen, como la tomografía axial (TC) o Imagen de resonancia magnética (IRM) o Angiografía son empleadas para diagnosticar un EVC isquémico o hemorrágico son muy por su alta sensibilidad.

Bibliografía:

- Ferreras, V., & Rozman, C. (2009). Medicina Interna. Madrid: Elsevier.
- Hauser, K., Braunwald, L., & Fauci, J. (2005). Principios de Medicina Interna. Eugene Braunwald. (Arauz & Ruíz-Franco, 2012)
- Arauz, A., & Ruíz-Franco, A. (2012). Enfermedad Vascular Cerebral. Facultad de Medicina de la UNAM, 1-11.