



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARLOS ANDRÈS AGUILAR AGUILAR

SUBMODULO II

"ENSAYO SOBRE ATAQUES ISQUÉMICOS TEMPORALE"

PROFESORA BEATRIZ GORDILLO LOPEZ

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS.

05 DE JUNIO DE 2020

ATAQUES ISQUÉMICOS TEMPORALE.

INTRODUCCIÒN.

Un ataque isquémico transitorio es un derrame que dura apenas unos minutos. Esto ocurre cuando el suministro de sangre a una parte del cerebro se detiene brevemente. Los síntomas de este ataque se parecen a los síntomas de un accidente cerebrovascular o un derrame, pero su duración es menor. Ocurren repentinamente e incluyen:

Entumecimiento o debilidad, especialmente en un lado del cuerpo

Confusión o dificultades para hablar o entender

Dificultad para caminar

Mareo

Problemas para ver con uno o ambos ojos

Pérdida del equilibrio o la coordinación de los movimientos

La mayoría de los síntomas de un ataque isquémico transitorio desaparecen dentro de una hora, aunque pueden durar hasta 24 horas. Debido a que no es posible saber si los síntomas se deben a este ataque o un derrame, debe acudir a un hospital de inmediato.

Los ataques isquémicos transitorios suelen ser una señal de advertencia de futuros derrames. Tomar medicinas, como los anticoagulantes, puede reducir su riesgo de un ataque cerebral. Su médico también podría recomendar una cirugía. También puede ayudar a reducir su riesgo teniendo un estilo de vida saludable. Esto incluye no fumar, no beber demasiado, comer una dieta saludable y hacer ejercicio. También es importante controlar otros problemas de salud, como la presión arterial alta y el colesterol.

Un accidente isquémico transitorio (AIT) es cuando se detiene el flujo de sangre a una parte del cerebro por un breve período de tiempo. Una persona tendrá síntomas similares a un accidente cerebrovascular hasta por 24 horas. En la mayoría de los casos, los síntomas duran entre 1 y 2 horas.

Un accidente isquémico transitorio es un signo de advertencia de que se puede presentar un accidente cerebrovascular verdadero en el futuro si no se hace algo para prevenirlo.

Causas

Un AIT es diferente de un accidente cerebrovascular. Después de un AIT, el bloqueo se rompe rápidamente y se disuelve. Un AIT no provoca la muerte del tejido cerebral.

La pérdida del flujo de sangre en una zona del cerebro puede ser causada por:

Un coágulo de sangre en una arteria del cerebro

Un coágulo de sangre que viaja hacia el cerebro desde otro sitio del cuerpo (por ejemplo, desde el corazón)

Una lesión en los vasos sanguíneos

Estrechamiento de un vaso sanguíneo en el cerebro o que lleva al cerebro

La presión arterial alta es el principal riesgo para los AIT y los accidentes cerebrovasculares. Otros factores de riesgo importantes son:

Latidos cardíacos irregulares llamados fibrilación auricular

Diabetes

Antecedentes familiares de accidente cerebrovascular

Ser hombre

Colesterol alto

Edad mayor, especialmente después de los 55 años

Etnicidad (los afroamericanos son más propensos a morir de un accidente cerebrovascular)

Tabaquismo

Consumo de alcohol

Consumo de drogas recreativas

Antecedentes de un AIT o de un accidente cerebrovascular

Las personas que tienen una enfermedad cardíaca o mala circulación en las piernas causadas por arterias estrechas también son más propensas a tener AIT o accidente cerebrovascular.

Síntomas

Los síntomas comienzan repentinamente, duran poco tiempo (desde unos pocos minutos hasta 1 a 2 horas) y desaparecen. Estos pueden ocurrir de nuevo posteriormente.

Los síntomas de un AIT son iguales a los síntomas de un accidente cerebrovascular e incluyen:

Cambios en la lucidez mental (incluso somnolencia o inconsciencia)

Cambios en los sentidos (como en la audición, la visión, el gusto y el tacto)

Cambios mentales (como confusión, pérdida de memoria, dificultad para escribir o para leer, dificultad para hablar o para entender a los demás)

Problemas musculares (tales como debilidad, dificultad para deglutir, dificultad para caminar)

Mareo o pérdida del equilibrio y de la coordinación

Falta de control de esfínteres

Problemas nerviosos (como entumecimiento u hormigueo de un lado del cuerpo)

Pruebas y exámenes

Con frecuencia, los signos y síntomas de un AIT habrán desaparecido por completo al momento de llegar al hospital. Un diagnóstico de un AIT puede hacerse solo sobre la base de la historia clínica.

El proveedor de atención médica llevará a cabo un examen físico para verificar si hay problemas cardíacos o vasculares. También buscará problemas con los nervios y los músculos.

El médico utilizará un estetoscopio para escuchar el corazón y las arterias. Se puede escuchar un ruido anormal llamado soplo al auscultar la arteria carótida en el cuello u otra arteria. Un soplo es causado por un flujo sanguíneo irregular.

Se llevarán a cabo exámenes para descartar un accidente cerebrovascular u otros trastornos que pueden causar los síntomas.

Probablemente le harán una tomografía computarizada de la cabeza o una resonancia magnética del cerebro. Un accidente cerebrovascular puede mostrar cambios en estos exámenes, pero no los AIT.

Le pueden hacer una angiografía, una angiografía por tomografía computarizada o una angiografía por resonancia magnética para ver cuál vaso sanguíneo está bloqueado o sangrando.

Le pueden hacer una ecocardiografía si el médico piensa que usted puede tener un coágulo de sangre proveniente del corazón.

Un dúplex carotídeo (ultrasonido) puede mostrar si las arterias carótidas del cuello se han estrechado.

Le pueden hacer una ecocardiografía (ECG) y un monitoreo del ritmo cardíaco para verificar si hay latidos cardíacos irregulares.

Su médico puede realizar otros exámenes para verificar si hay presión arterial alta, una enfermedad cardíaca, diabetes, colesterol alto y otras causas y factores de riesgo para AIT o accidente cerebrovascular.

Tratamiento

Si usted ha tenido un AIT dentro de las últimas 48 horas, probablemente lo hospitalicen para que los médicos puedan buscar la causa y dejarlo en observación.

La presión arterial alta, las enfermedades cardíacas, la diabetes, el colesterol alto y los trastornos sanguíneos se deben tratar en la medida de lo necesario. A usted se le motivará para que haga cambios en el estilo de vida para reducir el riesgo de otros síntomas. Estos cambios incluyen dejar de fumar, hacer más ejercicio y consumir alimentos más saludables.

Usted puede recibir anticoagulantes, como el ácido acetilsalicílico (aspirin) o Coumadin, para reducir la coagulación sanguínea. Puede ser que algunas personas que presentan obstrucción de las arterias del cuello necesiten cirugía (endarterectomía carotídea). Si tiene latidos cardíacos irregulares (fibrilación auricular), recibirá tratamiento para evitar futuras complicaciones.

BIBLIOGRAFIA.

<https://www.bupasalud.com/salud/acv-accidente-cerebrovascular-isquemico>

<https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/accidente-isquemico-transitorio-hw226606>