

SINCOPE



- Materia: Enfermería Gerontogeriatrica.
- Catedrático: Gordillo López Beatriz.
- Carrera: Enfermería.
- Semestre / Cuatrimestre: 6to. Cuatrimestre.
- Alumno: Gutiérrez Santizo Edwin Orlando.

SINCOPE

¿QUÉ ES?



UNA PERDIDA BRUSCA Y TEMPORAL DE LA CONCIENCIA Y EL TONO POSTURAL, DE DURACION BREVE Y RECUPERACION ESPONTANEA

ETIOLOGÍA

SINCOPE NEUROMEDIADO: RESULTADO DE REFLEJOS AUTONOMICOS QUE RESPONDEN INAPROPIADAMENTE Y LLEVAN A LA VASODILATACION Y LA BRADICARDIA.

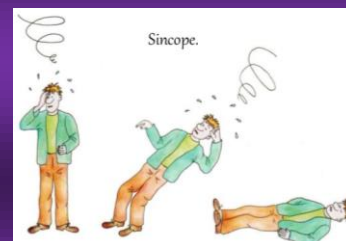
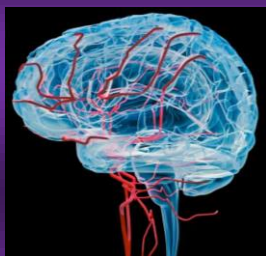
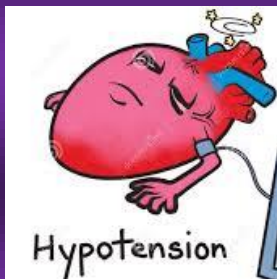
SINCOPE POR HIPOTENSION ORTOSTATICA: UNA DISMINUCION DE LA TENSION ARTERIAL SISTOLICA MAYOR O IGUAL A 20 MMHG, O DE LA DIASTOLICA MAYOR O IGUAL DE 10 MMHG, DESPUES DE PONERSE DE PIE, EN LOS PRIMEROS TRES MINUTOS.

SINCOPE CARDIACO: GENERALMENTE ESTE FENOMENO OCURRE REPENTINAMENTE Y SIN PODRIMOS. SUS FORMAS SON: OBSTRUCCION CARDIACA, TAQUICARDIA VENTRICULAR Y BRADIARRITMIAS



FISIOPATOLOGÍA

SE PRODUCE POR UNA HIPOPERFUCION CEREBRAL TRANSITORIA SECUNDARIA DE UNA DISMINUCION DE LA PRESION ARTERIAL SISTEMICA, GENERALMETE LA CONSIENCIA SE PIERDE CUANDO LA PRESION ARTERIAL SISTOLICA CAE POR DEBAJO DE 60-70 MM HG, LA PRESION ARTERIAL SISTEMICA DEPENDE DEL GASTO CARDIACO Y DE LAS RESISTENCIAS VASCULARES PERIFERICAS, POR LO QUE UNA DISMINUCION DE ELLO PUEDE OCASIONAR UN SINCOPE.



SIGNOS Y SINTOMAS

PIEL PALIDA



ATURDIMIENTO



VISION DE TUNEL



NAUSEAS



SENSACION DE CALOR



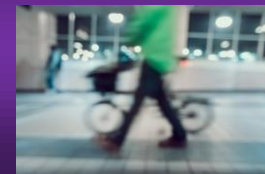
SUDOR FRIO Y HUMEDO



BOSTEZOS



VISION BORROSA



FACTORES DE RIESGO

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ANTECEDENTES DE AVC O HIPERTENSION

TAMBIEN SE ASOCIAN AL SINCOPE DE BAJO INDICE DE MASA CORPORAL, EL AUMENTO DE LA INGESTA DE ALCOHOL Y LA DIABETES

EL ANUNCIO DE UN TRASTORNO CARDIACO POTENCIALMENTE MORTAL NO SOSPECHOSO



DIAGNOSTICO

EL DIAGNOSTICO DIFERENCIAL SUELE SER ENTRE SINCOPE Y UNA CONVULSION GENERALIZADA. ES MAS PROBABLE SI EL SINCOPE SI EL EPISODIO FUE DESENCADENADO POR UN DOLOR AGUDO O ANSIEDAD O SI OCURRIO DE INMEDIATO DESPUÉS DE LEVANTARSE DESDE UNA POSICIÓN HORIZONTAL O SEDENTE.

LOS PACIENTES CON SINCOPE A MENUDO DESCRIBEN UNA TRANSICIÓN ESTEROTOPICA DESDE LA CONCIENCIA HASTA LA INCONCIENCIA QUE OCURRE AL CABO DE UNOS SEGUNDOS.

TRATAMIENTO

ESTA DETERMINADO POR LA CAUSA FUNDAMENTAL, LOS PACIENTES CON SINCOPE MEDIADO POR FACTORES NEURALES DEBEN RECIBIR INSTRUCCIONES PARA EVITAR INSTRUCCIONES O ESTÍMULOS QUE PROVOQUEN ATAQUES.

LA FARMACOTERAPIA PUEDE SER NECESARIA PARA EL SINCOPE POR FÁRMACOS NEURALES RESISTENTES A TRATAMIENTO. LOS ANTAGONISTAS ADRENÉRGICOS (METOPROLOL, 25 A 50 MG, ATENOLOL, 25 A 50 MG, NADOLOL 10 A 20 MG.) LA PAROXETINA DE 20 A 40 MG, SERTRALINA DE 25 A 50 MG Y BUPROPION DE LIBERACIÓN SOSTENIDA ES DE 150 MG, TAMBIÉN SON EFICACES.

FUENTE DE INFORMACION

- Gordillo, B. (2020). Enfermería Gerontogeriatrica. 31/05/2020, de UDS Sitio web: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/assignatura/bo29de322e8f81aa66a3d49d1e164736.pdf>
- Gordillo, B. (2020). SINCOPE. 31/05/2020, de UDS Sitio web: <https://plataformaeducativauds.com.mx/alMiParcial.php?tok=1572279023270>

Profe disculpe, no se cual sea la nueva portada institucional y por ese motivo sigo usando esta.