



**Nombre de alumnos: pablo espinosa
Mendez**

**Nombre del profesor: Beatriz gordillo
López**

Nombre del trabajo: super nota

**Materia: ENFERMERIA
GERONTOGERIATRICA**

Grado: "6"

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de mayo del 2020.

SINCOPE

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

Etiología

SINCOPE neuro mediado: es también conocido como reflejo, es el tipo mas común, es el resultado de reflejos autonómicos que responde inapropiadamente llevan A los vasodilatación y la bradicardia.

SINCOPE por hipotensión ortostática: disminución de la tensión arterial sistólica mayor o igual a 20 mmhg o de la diastólica mayor igual de 10 mmhg después de ponerse de pie en los primeros 3 minutos.

SINCOPE cardiaco: es la principal preocupación a la hora del diagnostico debido a su presencia aumenta el riesgo de muerte súbita.

Formas de l sincope cardiaco:

-obstrucción cardiaca

-taticardia ventricular

-bradiarritmias

Fisiopatología

Se produce por una hipoperfusión cerebral transitoria secundaria de una disminución de la presión arterial sistémica generalmente las consecuencias se pierde cuando la presión arterial sistólica cae por debajo de 60-70mmhg.

Signos y síntomas

- Ω Piel pálida
- Ω Aturdimiento
- Ω Visión de túnel
- Ω Nauseas
- Ω Sensación de calor
- Ω Sudor frio y húmedo
- Ω Bostezo
- Ω Visión borrosa

Factores de riesgo

- Ω Enfermedades cardio vasculares
- Ω También se asocia el sincope de bajo índice de masa corporal
- Ω El anuncio de un trastorno cardiaco potencialmente mortal
- Ω La anamnesis y la exploración física

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

Tratamiento.

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