



LIC. ENFERMERIA.

6to. CUATRIMESTRE.

ROSA IZETH GARCIA LOPEZ.

PATOLOGIA DEL ADULTO.

MAHORRY DE JESUS RUIZ  
GUILLEN.

# Enfermedad Cerebral - Vascular

## Hemorrágico

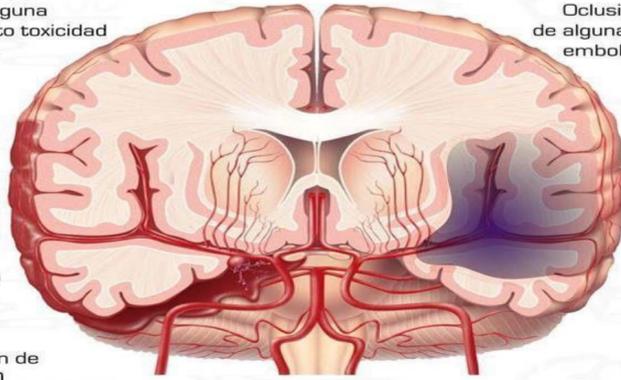
Ruptura espontánea de alguna arteria cerebral. Causa cito toxicidad sobre las células del SNC.

**15%**  
de los casos

## Isquémico

Oclusión total o parcial de la luz de alguna arteria secundaria a un embolo (75%) o trombo (25%).

**85%**  
de los casos



La TAC nos permite diferenciar de manera inicial entre EVC hemorrágico o isquémico

### 1. Hemorragia cerebral

- Asociado a HAS, MAV\*, amiloidosis cerebral o uso de cocaína.
- Suele afectar ganglios basales, puente y tálamo.
- Los síntomas se instauran de manera gradual (Min-Hrs)

### 2. Hemorragia subaracnoidea

- Asociado ruptura de aneurismas MAV.
- Se presenta con una cefalea muy intensa.
- Los síntomas se instaura de manera abrupta
- Puede presentar síntomas meníngeos

### 1. Infarto lacunar

- Lesiones < 5mm provenientes de arteriolas en ganglios basales o puente.
- Se asocia con HAS y DM
- El deficit neurológico puede progresar en las siguientes 24 - 36 hrs

### 2. Infarto cerebral

- Embólico - Síntomas inicio subito
- Trombótico - Síntomas evolución progresiva
- La ACM\* es el vaso mas frecuentemente afectado

En ambos casos la sintomatología depende del área vascular afectada

CONSALUD ENARM



**EL ICTUS ES UNA EMERGENCIA ¡CADA SEGUNDO CUENTA!**



Debilidad (cara, brazos, piernas)

Confusión o dificultad para hablar

Dificultad al caminar

Dolor de cabeza

### ¿QUE ES UN EVC?

La Enfermedad Vascular Cerebral (EVC) es una alteración neurológica que se caracteriza por aparición brusca, con síntomas de 24 horas o más, causando secuelas y muerte. Un Evento Vascular Cerebral (EVC), puede ocurrir cuando una arteria se obstruye produciendo interrupción o pérdida repentina del flujo sanguíneo cerebral o bien, ser el resultado de la ruptura de un vaso, dando lugar a un derrame.

### SINTOMAS:

- Entumecimiento o debilidad en la cara, un brazo o una pierna, especialmente en un solo lado del cuerpo.
- Confusión o problemas para hablar o comprender.
- Problemas para ver con uno o ambos ojos.
- Problemas para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o coordinación.
- Dolor de cabeza intenso sin causa conocida.

### CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Hacer interrogatorio breve al paciente.
- Colocar el paciente con la cabeza elevada a 30 grados.
- Realizar examen físico.
- Realizar examen neurológico.
- Medir los signos vitales enfatizando en la tensión arterial (TA). Si la TA excede 160/100, avisar al médico, vigilancia de la FC, FR y temperatura, si hay temperatura elevada aplicar medidas antitérmicas y avisar al médico y cumplir indicaciones médicas.
- Colocar pulsioxímetro y monitorear saturación de oxígeno (SO2). Administrar oxígeno suplementario si la SO2 es inferior a 95 %.
- Colocar monitor cardiorrespiratorio y mantener durante 48 horas.
- Verificar si el paciente tiene globo vesical, en cuyo caso debe evacuarse mediante sonda vesical. Realizar prueba de micción para valorar retirar sonda en cuanto sea posible.
- Verificar si el paciente defeca diariamente. Recordar que la constipación es una complicación del paciente encamado. La incontinencia fecal está relacionada por lo general con la inmovilización y el cambio de dieta o con alguna lesión bilateral del tronco encefálico.
- Colocar sonda de levine si fuera necesario.
- Valorar estado nutricional del paciente, mediante registro de pesos, proteínas totales, albúmina y otros índices de laboratorio del estado nutricional previa indicación médica.
- Lograr el cumplimiento de la dieta.
- Si el paciente tiene dolor avisar al médico.
- Mantener confort del paciente, cuidando de que se sienta cómodo, Si el paciente refiere que le molesta la luz, mantener la habitación en penumbra.
- Evitar caídas mediante medios de sujeción y barandas.

### TRATAMIENTO:

La primera opción de tratamiento para el tipo más común de accidente cerebrovascular (accidente cerebrovascular isquémico) es un medicamento trombolítico denominado activador tisular del plasminógeno (tPA, por sus siglas en inglés). Algunas personas que sufren un accidente cerebrovascular no pueden recibir tPA. Pueden haber llegado al hospital demasiado tarde o tener otra afección médica. Estas personas recibirán un tratamiento diferente:

- Anticoagulantes. Estos medicamentos pueden mejorar el flujo sanguíneo en caso de que tengas un coágulo. Si tienes fibrilación atrial o antecedentes de accidente cerebrovascular, es posible que tu médico prescriba un tratamiento prolongado de anticoagulantes para prevenir un futuro accidente cerebrovascular.
- Extracción del coágulo. Algunas personas no llegan al hospital a tiempo para recibir el tPA, o recibieron el tPA pero no surtió efecto. El médico puede usar un dispositivo para eliminar el coágulo que está causando el bloqueo.

Los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos son muy peligrosos y tienen menos opciones de tratamiento. El tratamiento por lo general consiste en controlar la hemorragia y reducir la presión arterial. La hipertensión es la causa más común del accidente cerebrovascular

- Medicamentos para disminuir la presión arterial. La hipertensión es la causa más común del accidente cerebrovascular hemorrágico.
- Cirugía para drenar la sangre acumulada. La hemorragia en el cerebro puede provocar un aumento de la presión dentro del cráneo que puede dañar al cerebro.
- Clipaje quirúrgico. Este procedimiento se usa para tratar un accidente cerebrovascular causado por la ruptura de un aneurisma en el cerebro.
- Espiral endovascular. Este procedimiento también se usa para tratar la ruptura de un aneurisma
- Procedimientos para corregir vasos sanguíneos anormales. Algunos accidentes cerebrovasculares hemorrágicos son causados por vasos sanguíneos de forma anormal.