

**Nombre de alumno: Carlos Eduardo
Morales García**

**Nombre del profesor: Mahonrry De Jesús
Ruiz Guillén**

Nombre del trabajo: “Ensayo TCE”

Materia: Patología del adulto

Grado: 6°

Grupo: “C”

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

En el siguiente ensayo leeremos y estudiaremos sobre un TCE “Traumatismo Craneoencefálico”, veremos las causas por las que se desencadenan este tipo de afectaciones, como se clasifican, los signos y síntomas que podemos observar así poder actuar a tiempo, de igual manera estudiaremos el tratamiento que se debe utilizar.

El trauma craneoencefálico (TCE) es una patología que se caracteriza por una alteración cerebral secundaria a una lesión traumática en la cabeza que genera un daño estructural del contenido de ésta, incluyendo el tejido cerebral y sus vasos sanguíneos. Esta afectación da como resultado alteraciones en las habilidades cognitivas, físicas y emociones del individuo.

La clasificación de un TCE se realizará en base a la escala de coma de Glasgow: TCE leves (15-14), TCE moderado (13-9) y TCE graves (menor a 9).

En los leves observamos los síntomas como: pérdida de conciencia, amnesia, cefalea holocraneal, vómitos incoercibles, agitación o alteración del estado mental. Los TCE leves deben permanecer bajo observación las 24 horas siguientes al golpe.

Los TCE moderados es necesario que se realice un TAC y una observación hospitalaria a pesar de un TAC normal. Los TAC graves, tras una reanimación, TAC y neurocirugía se requerirá el ingreso del paciente a la unidad de cuidados intensivos.

No se descarta también de otro tipo de TEC como lo es el potencialmente grave y son aquellos al que todo impacto craneal aparentemente leve con probabilidad de deteriorarse neurológicamente en las primeras 48 horas postraumatismo.

Dentro de los signos y síntomas encontramos: Dolor de cabeza que empeora o no desaparece, vómitos o náuseas, dificultad para hablar, convulsiones o ataques, incapacidad para despertarse del sueño, agrandamiento de la pupila (el centro oscuro) de uno o ambos ojos, entumecimiento u hormigueo en los brazos o las piernas, palidez, agresión, falta de autocontrol, impulsividad, irritabilidad, llanto o risas anormales, ansiedad, empatía, enfado o soledad.

DATO CURIOSO: Se estima que, la incidencia de TCE a nivel mundial es alrededor de 200 personas por cada 100.000 habitantes, que por cada 250-300 TCE leves hay 15-20 moderados y 10-15 graves.

Tratamiento: Diuréticos, cirugías descompresiva, terapias (rehabilitación) neuropsicológica, terapia, manejo de la ira y orientación. Las personas que sufren su primer TCE leve tal vez sólo necesiten descansar y disminuir las actividades vigorosas por un corto tiempo. Aquellas con un TCE de moderado a grave tal vez necesiten terapia física y así ayudar con el movimiento del cuerpo, ocupacional para ayudar con la realización de las tareas cotidianas o bien psiquiátricas, entre otros apoyos.

Los efectos de largo plazo dependen de la gravedad y el lugar de la lesión, así como de la edad y el estado de salud general del paciente.

DIAGNÓSTICO: Un examen médico es el primer paso en el diagnóstico de una posible lesión en el cráneo. Por lo general, la evaluación incluye un examen neurológico. Este examen incluye una evaluación del razonamiento, la función motora es decir del movimiento, la función sensorial, la coordinación y los reflejos.

Las pruebas espectroscópicas, entre ellas las tomografías computarizadas y las tomografías por resonancia magnética, no diagnostican el TCE.

Sabías que... Un accidente automovilístico, una “tacleada” de fútbol o una caída desafortunada, todas estas cosas —entre otras— pueden causar lesiones en la cabeza. Cualquier persona, a cualquier edad, puede sufrir estas lesiones, las cuales pueden dañar el cerebro.

CONCLUSIÓN

Un TCE puede desencadenarse por diversos factores que como vimos con anterioridad puede ser por un accidente automovilístico, golpe con artefactos fuertes, por deportes entre otras cosas. Y es importante que sepamos como poder prevenirla y los síntomas que se pueden presentar para sí poder actuar a tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

http://www.neurocirugiachile.org/pdfrevista/v43_n2_2017/charry_p177_v43n2_2017.pdf

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/17-tce.pdf>