



**Nombre de alumnos: Hernández
Aguilar Leticia Moncerrat**

**Nombre del profesor: Ruiz Guillen
Mahonrry de Jesús**

Nombre del trabajo: Súper Nota.

Materia: Patología del adulto

Grado: 6^{to}

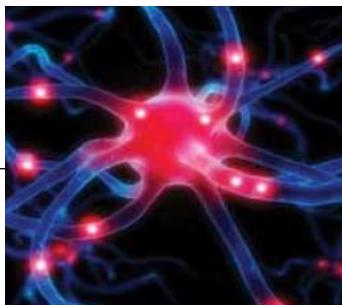
Grupo: "C"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de julio de 2020.

EVC

La enfermedad vascular cerebral, es un síndrome clínico caracterizado por el rápido desarrollo de signos neurológicos focales, que persisten por más de 24 h, sin otra causa aparente que el origen vascular



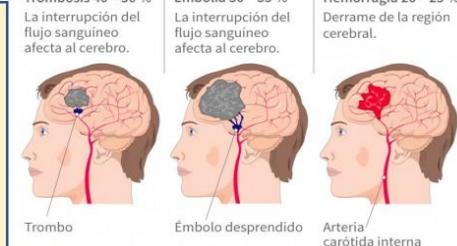
Clasificación

Infarto cerebral:

- Enfermedad de gran vaso
- Infarto lacunar
- Infarto cardioembólico

Hemorragia intracranial:

- Hemorragia cerebral hipertensiva
- Otras causas
- Hemorragia subaracnoidea
- Trombosis venosa cerebral



FISIOPATOLOGIA

Fisiopatología del infarto cerebral. Una vez que existe oclusión de un vaso cerebral con la consecuente obstrucción del flujo sanguíneo cerebral (FSC), se desencadena una cascada de eventos bioquímicos que inicia con la pérdida de energía y que termina en muerte Neuronal.

Otros eventos incluyen el exceso de aminoácidos excitatorios extracelulares, formación de radicales libres, inflamación y entrada de calcio a la neurona. Después de la oclusión, el núcleo central se rodea por un área de disfunción causada por alteraciones metabólicas e iónicas, con integridad estructural conservada, a lo que se denomina "penumbra isquémica".

SINTOMAS

- Alteración repentina de la visión en un ojo o ambos
- Pérdida repentina de la fuerza en un brazo, una pierna o ambos
- Sensación de hormigueo en la cara, brazo o pierna
- Aparición repentina de: Problemas para hablar y/o entender lo que se escucha, Desequilibrio o inestabilidad, Dolor de cabeza

TRATAMIENTO

Eficacia probada durante la fase aguda, es la administración de activador tisular del plasminógeno humano (rt-PA) intravenoso. La evidencia de ensayos clínicos muestra que los pacientes tratados con rt-PA, a dosis de 0,9 mg/kg, tienen una evolución funcional con recuperación completa o casi completa, significativamente mayor que los tratados con placebo

Tratamiento de reperfusión

El tratamiento de reperfusión (trombolisis) con alteplasa (rt-PA) es un tratamiento seguro y eficaz para mejorar la supervivencia y funcionalidad en pacientes

Un paciente que se presenta en ésta circunstancia debe ser referido inmediatamente a un centro en el que se pueda administrar éste tratamiento

Tratamiento quirúrgico

En infartos extensos de la arteria cerebral media, la craneotomía descompresiva temprana (48 horas) es un tratamiento efectivo para mejorar la supervivencia y funcionalidad del paciente.

Los pacientes que tengan éstas características deben ser referidos en forma inmediata a centros con posibilidad de realizar éste procedimiento.

- ✓ Manejo de antidepresivos en caso de fiebre
- ✓ Monitoreo y manejo de hiperglucemia (>149 mg) aun en pacientes no diabéticos
- ✓ Colocar al paciente correctamente en la cama para evitar fracturas, aliviar presiones, y conservar una buena alineación corporal.
- ✓ Realizar cambios de posición cada 2 horas
- ✓ Alentar al paciente a girar la cabeza de un lado a otro
- ✓ Valorar la capacidad de comunicación del paciente tanto como neurológico.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✓ Cuidado de vía aérea
- ✓ Monitoreo cardiaco
- ✓ Soluciones salinas al medio
- ✓ Oxígeno (en caso de hipoxemia)
- ✓ Vigilancia neurológica estrecha
- ✓ Posición semifowler
- ✓ Manejo de presión arterial
- ✓ Proporcionar al adulto mayor con sobrepeso, lumbalgia y gonalgia, tratamiento no farmacológico tales como: técnicas de relajación, alineación de segmentos corporales, como una opción segura para controlar el uso excesivo de AINES

TRATAMIENTO

- Recomendaciones:
- 1.-Para pacientes con EVC isquémico o AIT y disección extracranial de carótida o de arteria vertebral. Antitrombóticos por al menos 3-6 meses (Clase IIa, B)
 - 2.-La relativa eficacia de la terapia antiplaquetaria comparada con la anticoagulación es desconocida para pacientes con disección arterial (clase IIb, B)
 - 3.-Para paciente con EVC isquémico o AIT quienes presente recurrencia de eventos pesar de tratamiento medico optimo. Considerar Terapia endovascular (Clase IIb, C)
 - 4.- quienes no son candidatos a terapia endovascular considerar tratamiento quirurgico

Edward C. Jauch, MD, MS, FAHA, Chair; Jeffrey L. AAA/ASA Guidelines: Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack. A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. ST/TCWG.



FISIOPATOLOGIA DEL EVC ISQUEMICO durante las primeras horas

"EL TIEMPO ES CEREBRO: SALVAR LA ZONA DE PENUMBRA"

La Penumbra es la zona de isquemia reversible alrededor del centro de infarto. Puede ser rescatable en las primeras horas de inicio del EVC ISQUEMICO

ZONA DE PENUMBRA DAÑADA POR:

- Hipoperfusión
- Hiperglucemia
- Fiebre



ECV ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR

SINTOMAS MAS COMUNES

- APARICIÓN DE:** Problemas de habla, Desequilibrio, Inestabilidad, Dolor de cabeza
- HORMIGUEO:** Sensación de hormigueo en la cara, brazo o pierna
- FUERZA:** Pérdida repentina de la fuerza en un brazo, una pierna o ambos
- VISION:** Alteración repentina de la visión en un ojo o ambos

ISSSTELEON

Sigue las redes oficiales de Gobierno del Estado

MANTENTE INFORMADO