



**Nombre de la alumna: Mercedes Yojani  
Quiñonez Gómez**

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

**Nombre del trabajo: ensayo de TCE**

**Materia: patología del adulto**

**Grado: 6to. Cuatrimestre**

**Grupo: 6to.C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de julio del 2020.

## ENSAYO

### TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

Nos dice que el traumatismo craneoencefálico es la lesión directa de estructuras craneales, encefálicas o meníngeas, que se presentan como consecuencia del efecto mecánico provocado por un agente físico externo, que puede originar un deterioro funcional del contenido craneal.

La evaluación la hace un médico entrenado o capacitado al ingresar el paciente se le debe realizar un historial clínica tomando en cuenta lo siguiente: determinar causa y mecanismo de la lesión, tiempo transcurrido desde que ocurrió la lesión, nivel de conciencia después del trauma, alteración si presenta crisis convulsiva, antecedentes y uso de fármacos. También en la evaluación se descarta maltrato.

Posteriormente el traumatismo craneoencefálico se clasifica dependiendo que tan grave es la lesión: en primaria o secundaria, puede ser leve, moderado o severo ya que dependiendo de esto será la complicación y que tan grave son las consecuencias y el trato que le dará el personal médico.

La fisiopatología en un traumatismo craneoencefálico se puede identificar dos tipos de lesiones: la lesión primaria que ocurre al momento del impacto y no es reversible, incluye el desgarramiento de los trayectos de la materia blanca, contusión focal, hematomas (intra y extra cerebral). Y el edema difuso.

La lesión secundaria, que corresponde a los efectos tardíos, es un proceso potencialmente reversible, mediante una terapia adecuada. Que involucra cambios

funcionales, estructurales, celulares y moleculares que provocan daño neuronal; incluye liberación neurotransmisores entre otras afectaciones.

Las causas del traumatismo destacan tres aspectos relevantes; la existencia de una fuerza externa que actúa sobre el cerebro, la afectación cerebral provocada por dicha fuerza, la disfunción cerebral provocada por dicha afectación. La fuerza por contacto directo o estáticas suelen provocar lesiones focales, entre las lesiones focales más frecuentes se encuentran:

Hematoma subdural

Hematoma epidural

Hemorragia subaracnoidea

Confusión cerebral

Además, en función de que la fuerza ejercida en el momento del traumatismo sea capaz de romper el hueso craneal y exponer el tejido cerebral al exterior.

Los síntomas del traumatismo craneoencefálico será dependiendo su clasificación los cuales empiezan, con náusea leve y si es más grave se convierte en moderado o severo, cefalea, pérdida de conciencia, amnesia postraumática, Convulsiones, dolor de cabeza, fatiga y se debe observar durante los primeros cinco días.

Las recomendaciones durante el traumatismo craneoencefálico. No hay que impedir que duerma, pero es pertinente despertarlo cada dos a tres horas.

-Durante las primeras 24 horas es necesario que este en casa en observación.

-En caso de no presentar ninguna de las situaciones descritas anteriormente, el paciente puede hacer actividad normal a partir de las 24 horas del traumatismo.

Tratamiento para el traumatismo craneoencefálico es dependiendo la gravedad si es leve solo se le recomienda hacer reposo y tomar analgésicos y si es moderado o severo se evalúa criterios para realizar tomografía, resonancia magnética y rayos x, o intubación pediátrica si el paciente es un niño por que a cualquier edad puede presentar un trauma craneoencefálico.

## **CONCLUSIÓN**

En conclusión se podría decir que el traumatismo craneoencefálico afecta a personas adultas como a niños lactantes, preescolares y adolescentes, pero dentro de ellos se encuentra un 70 a 80% que son traumatismos leves, y afecta en el movimiento y que muchas personas ya no pueden hacer alguna actividad dependiendo la gravedad de la lesión y en niños afecta en el habla en si afecta al cerebro y por eso antes de dar un tratamiento adecuado se debe hacer bien su historia clínica y a si no tener ningún riesgo en su evolución y posteriormente hacer una revaloración nuevamente.

Bibliografía: [www.ceneted.salud.gob.mx](http://www.ceneted.salud.gob.mx)

[www.pve.unam.mx](http://www.pve.unam.mx)