

UDS

**Universidad del sureste Campus Tuxtla
Gutiérrez, Chiapas Escuela de Medicina
Humana**



ACUÑA DE SAZ RICARDO

MEDICINA COMPLEMENTARIA

SÉPTIMO SEMESTRE DE MEDICINA GENERAL

LLUVIA MARIA PERFECTA PEREZ GARCÍA

EVC ISQUEMICO

DEFINICION

Es considerada como un problema de implicaciones sociales, económicas y de salud pública en la población adulta y adultos mayores el aumento de la esperanza de vida es uno de los grandes logros de la humanidad, es un trastorno clínico patológico del sistema nervioso central se produce como consecuencia del compromiso de los vasos que lo irrigan esta disfunción se debe a una alteración circulatoria por oclusión del árbol arterial encefálico determinado compromiso funcional y vital del territorio afectado.

EPIDEMIOLOGIA

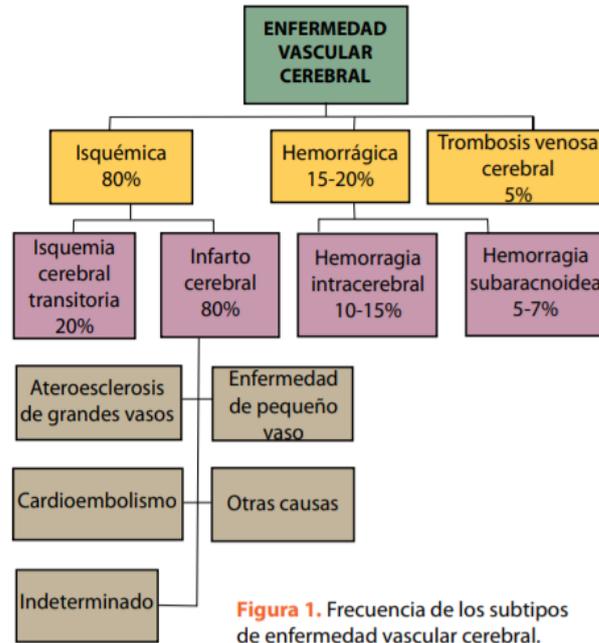
Es la tercera causa de muerte en estados unidos de América con una mortalidad anual de 36.7 por cada 100000 mujeres y de 46.6 por cada 1000000 hombres con una declinación del 60% de la mortalidad entre 2010 en la población la enfermedad vascular cerebral (EVC) se divide en Isquémica y hemorrágica. A su vez se describen subtipos de EVC clasificados de la siguiente manera:

- 1.- Crisis isquémicas transitorias,
- 2.- Infarto cerebral (80 %) trombosis, embolias origen cardiaco o arterio-arterial, infartos lacunares
- 3.- Hemorragia intraparenquimatosa (15%)
- 4.- Hemorragia subaracnoidea (5 %)

CLASIFICACION

La enfermedad vascular cerebral se divide en isquemico y hemorragico se describen subtipos de EVC clasificados de la siguiente manera:

- ✓ Crisis isquémicas transitorias
- ✓ Infarto cerebral 80% trombosis, embolias origen cardiaco o arterio-arterial , infartos lacunares.
- ✓ Hemorragia intraparenquimatosas
- ✓ Hemorragias subaracnoideas



ETIOLOGIA

Existen 3 mecanismos de isquemia cerebral: a) disminución difusa del flujo sanguíneo cerebral causado por un proceso sistémico; b) trombosis de una arteria que se alimenta de una región del cerebro; c) oclusión embólica de alguna arteria: las dos causas más frecuentes de isquemia cerebral y pueden suceder de forma simultánea en el mismo paciente para hacer más fácil la clasificación de los pacientes y homogeneizar los estudios de investigación clínica. Las causas del evento vascular cerebral isquémico-ataque isquémico transitorio pueden dividirse en cinco categorías: aterosclerosis de grandes arterias, cardioembolismo, oclusión de vasos pequeños, infarto lacunar, infarto de otra causa determinada e infarto de causa desconocida. Las principales causas de evento vascular cerebral isquémico en orden decreciente son el cardioembolismo, la enfermedad de pequeños vasos y la aterosclerosis de grandes arterias, aunque el 36% no pueden determinarse.

DIAGNOSTICO

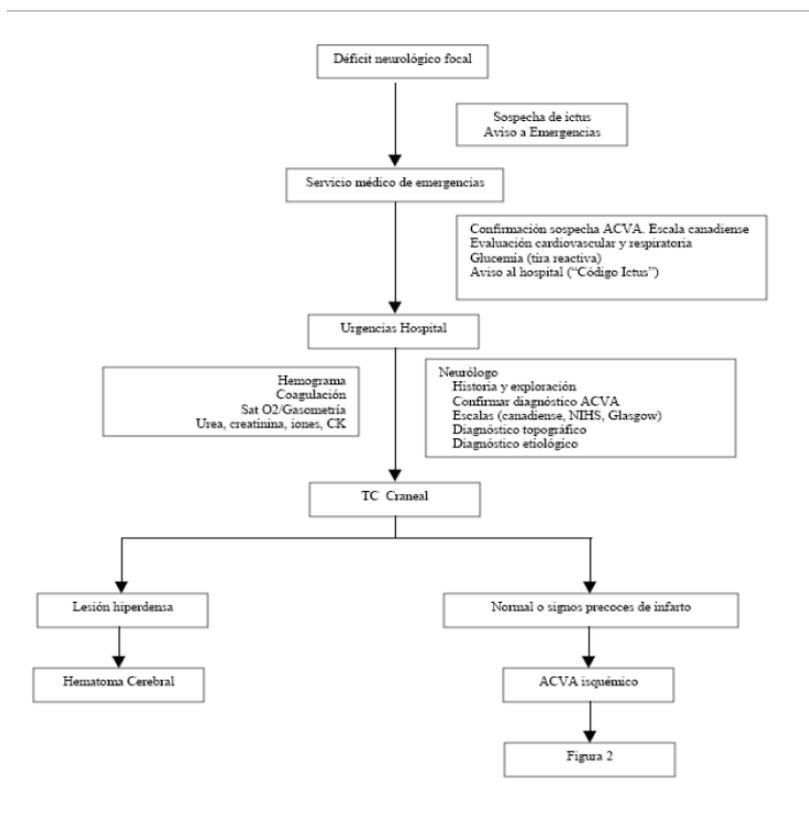


Fig. 1. Algoritmo diagnóstico del accidente cerebrovascular isquémico. ACVA: accidente cerebrovascular agudo; CK: creatininas; ECG: electrocardiograma.

TRATAMIENTO

La evaluación de un paciente con probable evento vascular cerebral isquémico – ataque isquémico transitorio es similar a la de cualquier otro paciente crítico estabilización inmediata de la vía aérea, la respiración y la circulación ABC por la valoración del déficit neurológico y de las comorbidades, se debe interrogar al paciente o a un familiar para obtener información detallada acerca de los antecedentes patológicos los datos a investigarse destacan la existencia de padecimientos crónico-degenerativos y factores de riesgo de enfermedad cerebrovascular antecedentes de EVC ataque isquémico transitorio, infecciones, consumo de drogas, convulsiones, embarazo, infección por VIH, administración medicamentos con acción en el sistema nervioso central o anticoagulantes, el antecedente de traumatismo, hemorragias o cirugías recientes en los pacientes potencialmente aptos para recibir terapia intravenosa o intraarterial, la exploración física debe ser breve pero sistémica para que permita evaluar todos los órganos y sistemas así obtener datos clínicos que orienten el diagnóstico hacia la causa del deterioro neurológico, examen neurológico debe enfocarse a corroborar la localización anatómica de la lesión isquémica y el territorio vascular afectado, un interrogatorio dirigido aunado a los datos recogidos en la exploración física y el examen neurológicos.

MANIFESTACIONES CLINICAS

EVC HEMORRAGICO

DEFINICIÓN

Es el acumulo de sangre en el parénquima encefalico por rotura de un vaso , siendo sus localizaciones mas frecuentes los ganglios de la base, lóbulo cerebrales , cerebelo y tronco.

FACTORES DE RIESGO

Hipertensión arterial, malformaciones vasculares como aneurismas y angiomas , tratamiento anticoagulante , sangradi tumoral , angiopatía amiloide cerebral , discrasis sanguíneas, diabetes , hipercolesterolemia , cardiopatía , tabaquismo , alcoholismo , toxicos, drogas como la cocaína , obesidad , vida sedentaria .

CLINICA SEGÚN LOCALIZACION DE LA HEMORRAGIA

- HEMORRAGIA PUTAMINAL. Hemiparesia, hemhipoestesia, hemianopsia, disfasia y desviación oculocefalica al lado afecto.
- HEMORRAGIA TALAMICA: hemiparesia, hemhipoestesia, mirada forzada hacia abajo en convergenca, ptosis palpebral y miosis.
- HEMORRAGIA DEL NUCLEO CAUSADO: confusión , trastorno de la memoria , hemiparesia y paresia transitoria de la lateralidad de la mirada.
- HEMORRAGIA LOBAR: occipital: dolor ocular ipilateral y déficit campimetrico frontal: hemiparesia y cefalea frontal, parietal : hemhipoestesias y dolor temporal anterior.

- HEMORRAGIA CEREBELOSA: cefalea occipital, vértigo, disartria, ataxia de tronco y de la marcha , lateropulsion ipsilateral, nistagmo, disimetría y defectos campimétricos.

DIAGNOSTICO:

Basado en: anamnesis e historia clínica, exploración sistémica general , exploración neurológica y vascular y pruebas complementarias
gucemia con tira reactiva análisis de sangre incluyendo: hematimetría y recuento leucocitario , bioquímica con glucosa, urea , creatinina , sodio, ck,ast y alanina aminotransferasa estudio de la coagulación, ECG,TAC craneal,IMAGEN TAC,PUNCION LUMBAR, RADIOGRAFIA AP Y LATERAL DE TORAX,gasometría arterial , rmn, angiografía , electroencefalograma , ecocardiograma y eco – Doppler.

