

NOMBRE DEL CATEDRATICO: DRA. MONICA GORDILLO RENDON

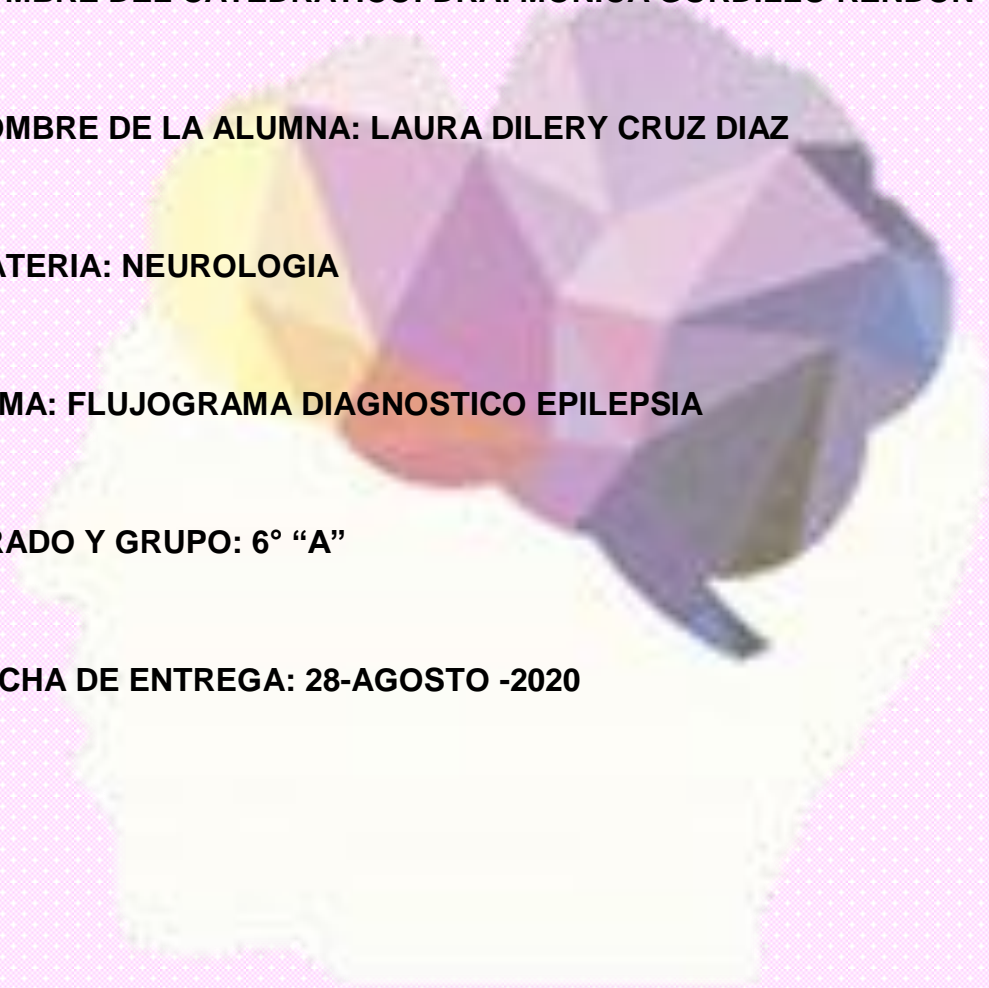
NOMBRE DE LA ALUMNA: LAURA DILERY CRUZ DIAZ

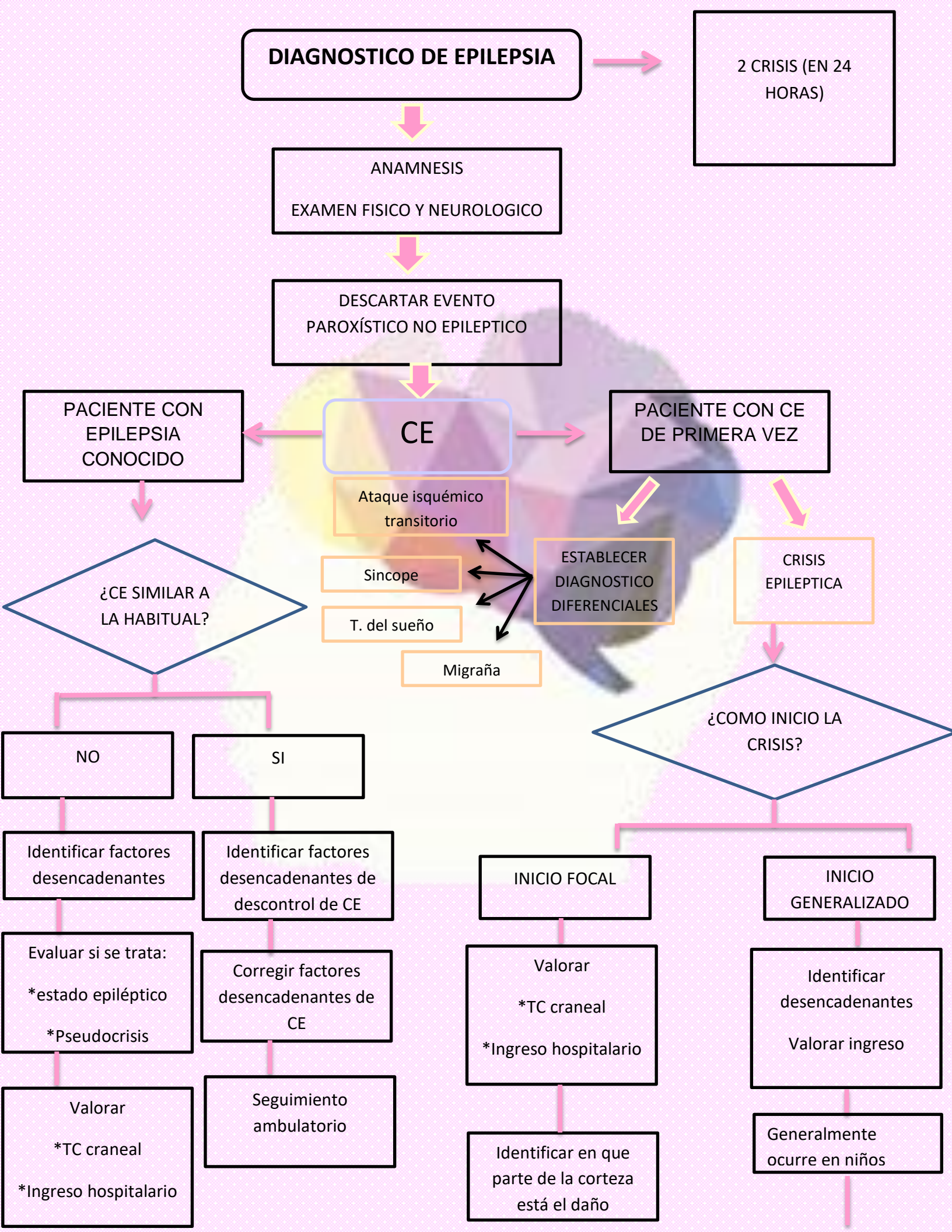
MATERIA: NEUROLOGIA

TEMA: FLUJOGRAMA DIAGNOSTICO EPILEPSIA

GRADO Y GRUPO: 6° "A"

FECHA DE ENTREGA: 28-AGOSTO -2020





DIAGNOSTICO DE EPILEPSIA

2 CRISIS (EN 24 HORAS)

ANAMNESIS
EXAMEN FISICO Y NEUROLOGICO

DESCARTAR EVENTO
PAROXÍSTICO NO EPILEPTICO

PACIENTE CON
EPILEPSIA
CONOCIDO

CE

PACIENTE CON CE
DE PRIMERA VEZ

Ataque isquémico
transitorio

Sincope

T. del sueño

Migraña

ESTABLECER
DIAGNOSTICO
DIFERENCIALES

CRISIS
EPILEPTICA

¿CE SIMILAR A
LA HABITUAL?

NO

SI

Identificar factores
desencadenantes

Identificar factores
desencadenantes de
descontrol de CE

Evaluar si se trata:
*estado epiléptico
*Pseudocrisis

Corregir factores
desencadenantes de
CE

Valorar
*TC craneal
*Ingreso hospitalario

Seguimiento
ambulatorio

¿COMO INICIO LA
CRISIS?

INICIO FOCAL

INICIO
GENERALIZADO

Valorar
*TC craneal
*Ingreso hospitalario

Identificar
desencadenantes
Valorar ingreso

Identificar en que
parte de la corteza
está el daño

Generalmente
ocurre en niños

- **Corteza motora:** contracciones musculares de la cara brazo o pierna o de todo un hemicerpo.
- **Corteza sensitiva:** sensaciones de adormecimiento, hormigueo, dolor etc. (en distintos segmentos corporales)
- **Corteza visual:** visión de luces, figuras
- **Corteza temporal:** conductas automáticas inconscientes, síntomas afectivos, síntomas olfatorios, etc.

Identificar datos de epilepsia sintomática

INICIO MOTOR

INICIO NO MOTOR

- *Tónico-clónica
- *Atónica
- *Tónica
- *Miotónica
- *Atonica-clónica

- *Ausencia típica
- *Ausencia atípica

¿Alteración de la conciencia?

AUSENCIAS: Pérdida de conciencia de muy breve duración, sin convulsiones ni pérdida del tono postural, aunque suelen acompañarse de signos motores bilaterales. Sin aura, ni confusión postcrisis.

NO

SI

Identificar la clasificación según manifestaciones

Simples

Complejas

Focal que se generaliza

Sin alteración de la conciencia. Síntomas motores, sensitivos, sensoriales, autonómicos o psíquicos. Con aura

Alteraciones de la conciencia con falta de respuesta a estímulos y amnesia de lo ocurrido. Las manifestaciones del lóbulo temporal suelen manifestarse con mirada ausente, automatismos orales o manuales o postura

Tónica
Causan rigidez muscular, afectan los músculos de la espalda, brazos y piernas y pueden provocar caídas.

Mioclónicas
Movimientos espasmódicos breves, repentinos o sacudidas de brazo y piernas.

Tonicoclónicas
El tipo de crisis epilépticas más intensas, pérdida del conocimiento, rigidez, sacudidas del cuerpo, pérdida de control de esfínteres.

Clónicas
Mov. Musculares espasmódicos, repetitivos o rítmicos.

Atónicas
Pérdida del tono muscular que puede ser segmentario dando lugar a caída de la cabeza o de una extremidad.