



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA



DOCENTE: DRA. MONICA GORDILLO
RENDON

ALUMNO: CÉSAR ALEXIS GARCÍA
RODRÍGUEZ

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 6º

MATERIA: NEUROLOGIA

TRABAJO: RUTA DIAGNÓSTICA EN
RELACIÓN A TUMORES CEREBRALES.

TUMORES CEREBRALES

Historia clínica, signos y síntomas y un examen neurológico

¿El motivo de la consulta es sugestivo de tumor cerebral?

NO

Atender enfermedad de acuerdo a motivo de consulta.

SI

Valore Apariencia

- Glasgow
- Cambios pupilares
- Signos de deshidratación
- Coloración anormal de tegumentos
- Automatismo ventilatorio
- Patrón respiratorio
- Datos de dificultad respiratoria
- Sangrado activo visible

Tome signos Vitales

- Frecuencia Cardíaca
- Frecuencia Respiratoria
- Presión Arterial Sistémica
- Temperatura
- Oximetría de pulso

Valore Habitus externo

- Fascies dismórficas
- Posturas anormales (decorticación, decerebración, etc)
- Movimientos anormales
- Marcha anormal

¿Presenta algún evento que comprometa la vida a corto plazo?

SI

Se estabiliza al paciente y se traslada al Hospital más Cercano y en hospital continuar con ruta diagnóstica

NO

Se interrogan factores de riesgo para tumores cerebrales y antecedentes para alteración de estado de alerta con nemotécnia "TIPS AEIOU"

NO

Valorar en Exploración física: (estando el paciente sin fiebre y con familiar responsable presente)

Neurológica: posiciones anormales, Glasgow pediátrico (o Ramsey en caso de intubación), funciones mentales superiores, nervios craneales, fuerza muscular, sensibilidad, tono, signos piramidales, signos meníngeos, movimientos de extremidades anormales, niveles medulares.

Cutáneas: manchas café con leche, pecas axilares, neurofibromas cutáneos, neurofibromas plexiformes, adenoma sebáceos, lesiones vasculares dérmicas (hemangiomas).

En caso de no tener factores de alto riesgo para tumores cerebrales:

Se trata enfermedad actual y se envía continua manejado por médico familiar.

NO

¿El interrogatorio y la exploración física son sugestivos de tumor cerebral?

NO

En caso de tener factores de alto riesgo para tumores cerebrales:

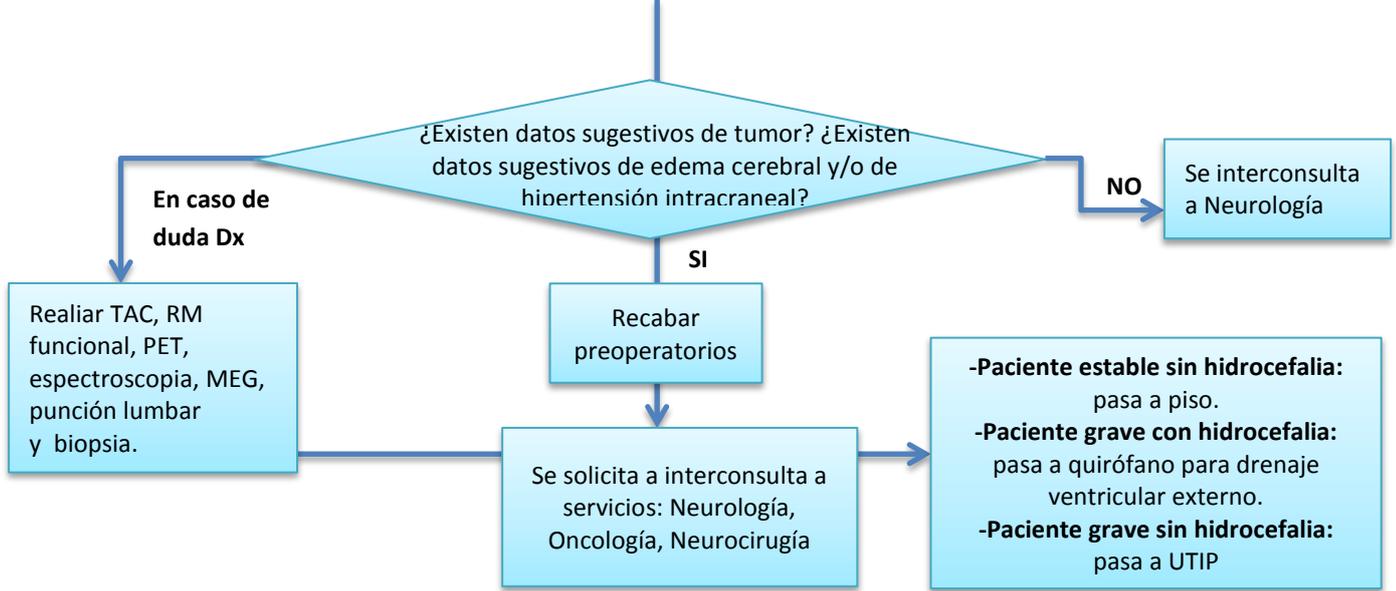
Se trata enfermedad actual y se envía a consulta externa de pediatría para su vigilancia.

SI

Se Hospitaliza en urgencias en donde de acuerdo a su gravedad se monitoriza y se estabiliza.

Se toman preoperatorios.

Se envía urgente con **anestesiólogo o urgenciólogo** a Radiología a que se le realice RM con Gadolinio.
**A falta de Resonancia Magnética se deberá de realizar TC de Cráneo Multicorte simple y contrastada.



Acude por alguno de los siguientes motivos:

- Alteración del estado de alerta
- Disartria
- Ataxia de la marcha
- Diplopía, disminución aguda de la visión
- Alteración de la conducta
- Fontanela anterior abombada o macrocefalia
- Cefalea de presentación matutino, opresiva, de intensidad moderada a severa, persistente, acompañada o no de síntomas autonómicos (nauseas, vómitos, diaforesis).
- Vomito incohercible acompañado de irritabilidad
- Primera crisis parcial (motora, sensorial, vegetativa, etc)
- Talla baja
- Pubertad precoz
- Poliuria y polidipsia con glucometría normal y EGO sin cetonas

Factores de riesgo

- Sexo masculino
- Raza (más frecuentes en la raza blanca)
- Edad (más frecuentes en los niños).
- Antecedente heredofamiliar de: tumor de sistema nervioso central, leucemia, sarcomas, neurofibromatosis, esclerosis tuberosa, Enfermedad de Von Hippel Lindau, Ataxia telangiectasia, Síndrome de nevo y carcinoma de células basales, Enfermedad de Struge-Weber.
- Antecedente de haber recibido radioterapia o radiación ionizante de cabeza
- Dismorfias o Síndromes genéticos (síndrome de Down)

BIBLIOGRAFIA:

- <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/tumores-cerebrales.html>
- <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-metastasis-cerebrales-una-mirada-biologica-S071686401730069X>
- <https://www.pacientes.msd.com.co/enfermedades/tumores-cerebrales/diagnostico.xhtml>
- http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/136_GPC_TUMORE_S_CEREBRALES_INFANTILES/IsssteRR.pdf