

**Universidad Del Sureste**

## URGENCIAS MEDICAS

---

**CATEDRATICO: DR. SUAREZ MARTINEZ  
ROMEO**

**Alexis Fernando Cancino Dominguez**

### “ENSAYOS NEUROLOGICOS”

**SEMESTRE: 8**

**GRUPO: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a de OCTUBRE 2020

## URGENCIAS NEUROLOGICAS

Las urgencias neurológicas como el accidente cerebrovascular (ACV) agudo, el estado de mal epiléptico, la hemorragia subaracnoidea, la debilidad neuromuscular, y la lesión de la médula espinal afectan a millones de personas anualmente.

# Meningitis o Neuroinfección

La meningitis es aquel proceso inflamatorio de forma aguda del sistema nervioso central causado por microorganismos que afectan las leptomeninges; este ocurre en la infancia, especialmente en niños menores de 10 años. En la última década, con la introducción de nuevas vacunas frente a los gérmenes causales más frecuentes (*Haemophilus influenzae b*, *Neisseria meningitidis C* y *Streptococcus pneumoniae*) y con el desarrollo de antibióticos más potentes y con buena penetración hematoencefálica, ha disminuido la incidencia y ha mejorado el pronóstico de la infección, pero las secuelas y la mortalidad no han sufrido grandes cambios. En la actualidad existen varios tipos de meningitis. Tenemos que la más común es la meningitis viral, que ocurre cuando un virus penetra en su organismo a través de la nariz o la boca y se traslada al cerebro. La meningitis bacteriana es rara, pero puede ser mortal. Suele comenzar con bacterias que causan infecciones parecidas a la gripe. Puede causar un ataque cerebral, sordera y lesiones cerebrales. También puede dañar otros órganos. Es de suma importancia entender que cualquier persona puede contraer meningitis, pero es más común en las personas con sistemas inmunitarios débiles. La meningitis puede agravarse muy rápido, por ello es que se debe buscar atención médica de inmediato si presenta una fiebre súbita, dolor de cabeza fuerte rigidez en el cuello, náuseas o incluso vómitos. El tratamiento temprano puede ayudar a prevenir problemas graves, incluyendo la muerte. Los exámenes para diagnosticar la meningitis incluyen análisis de sangre, pruebas de imágenes y una punción espinal para examinar el fluido cerebroespinal.

# EVC- isquémico/hemorragico

Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina "ataque cerebral". Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno. Las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente.

Los principales factores para esto son la presión arterial alta, la frecuencia cardíaca irregular, llamada fibrilación auricular, obesidad, diabetes ser hombre, personas que tienen hábitos de un estilo de vida malsano tales como el tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, consumo de drogas, una dieta rica en grasa y falta de ejercicio.

Los dos tipos principales de accidente cerebrovascular son el accidente cerebrovascular isquémico y accidente cerebrovascular hemorrágico

El accidente cerebrovascular isquémico ocurre cuando un vaso sanguíneo que irriga sangre al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre. Esto puede suceder de dos maneras: se puede formar un coágulo en una arteria que ya está muy estrecha. Esto se denomina accidente cerebrovascular trombotico. Un coágulo se puede desprender de otro lugar de los vasos sanguíneos del cerebro, o de alguna parte en el cuerpo, y trasladarse hasta el cerebro. Esto se denomina embolia cerebral o accidente cerebrovascular embólico. Los accidentes cerebrovasculares isquémicos también pueden ser causados por una sustancia pegajosa llamada placa que puede taponar las arterias.

Ahora bien, el accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo de una parte del cerebro se debilita y se rompe. Esto provoca que la sangre se escape hacia el cerebro. Algunas personas tienen defectos en los vasos sanguíneos del cerebro que hacen que esto sea más probable. Estos defectos pueden incluir: Aneurisma (un área débil en la pared de un vaso sanguíneo que provoca que al vaso se le forme una protuberancia o una burbuja en la parte exterior) Malformación arteriovenosa (MAV; una conexión anormal entre las arterias y venas) Angiopatía cerebral amiloide (ACA: una afección en la que las proteínas

amiloides se acumulan en las paredes de las arterias del cerebro). Los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos también pueden ocurrir cuando alguien está tomando anticoagulantes, como warfarina (Coumadin).

De ahí la importancia que un accidente cerebrovascular isquémico puede presentar sangrado y este, puede convertirse en un accidente cerebrovascular hemorrágico.



# TCE

El Traumatismo Cráneo Encefálico (TCE) es aquel golpe en la región craneal o facial capaz de herir el cuero cabelludo o la cara y de afectar en mayor o menor medida al nivel de conciencia. La gravedad del TCE depende del modo en cómo ocurrió el traumatismo (caídas, accidentes de tráfico, agresiones, etc.) y de la aparición de complicaciones tras el mismo.

“Una afectación del cerebro causado por una fuerza externa que puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia y que conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo” ( )

En función de la gravedad de dicha disfunción los TCE suelen clasificarse en leve o conmoción cerebral; son los más frecuentes y representan por tanto el mayor número de traumatismos que se producen en nuestro país. En este tipo de traumatismos también conocidos como “conmoción cerebral”, no suele existir pérdida de conocimiento o si existe su duración suele estar limitada a los minutos posteriores a la contusión. Aunque la mayoría de las personas que sufre un traumatismo craneoencefálico leve se recuperan de forma completa en los días o semanas posteriores al traumatismo, un porcentaje relativamente elevado de estos pacientes pueden presentar problemas persistentes y limitantes que constituyen lo que conocemos como “síndrome post-conmocional”. Este molesto e incapacitante síndrome incluye la aparición de síntomas físicos como la fatigabilidad, dolores de cabeza, problemas de conciliación del sueño, sensación de vértigo o mareos; problemas en la esfera cognitiva

sobre todo problemas de atención, concentración o memoria; problemas emocionales como la presencia de ansiedad o de cambios de humor; y finalmente problemas conductuales como la aparición de irritabilidad, apatía u otros cambios en el comportamiento habitual de la persona que ha sufrido el traumatismo.

El traumatismo moderado es en el que periodo de pérdida de conocimiento es mayor a 30 minutos pero no sobrepasa un día y el periodo en el que el paciente que lo sufre tiene dificultades para aprender información nueva (periodo de amnesia post-traumática) es inferior a una semana).

Por ultimo el traumatismo grave; es en el que el periodo de pérdida de conocimiento es mayor a un día y/o el periodo en el que el paciente que lo sufre tiene dificultades para aprender información nueva (periodo de amnesia post-traumática) es mayor de una semana.

Una de las primeras consecuencias de un traumatismo craneoencefálico es la pérdida de conciencia. La duración y el grado de ésta es uno de los indicadores más significativos de la gravedad del traumatismo.

Tras la recuperación progresiva del nivel de conciencia y de la orientación, la mayoría de los pacientes presenta gran diversidad de secuelas físicas, cognitivas y de comportamiento que varían en su naturaleza y gravedad, en función de la extensión y localización del daño cerebral, así como de las características de personalidad e inteligencia previas del afectado.

Finalmente, a pesar de los avances en el campo de la neurología y la investigación de sustancias que puedan favorecer la regeneración nerviosa, en la actualidad, la recuperación completa tras un traumatismo craneoencefálico es difícil. Sin embargo la neurorrehabilitación dispone de métodos para ayudar a la persona afectada por un daño cerebral a optimizar la recuperación de sus funciones, potenciar sus capacidades conservadas y ayudarla a adaptarse a sus limitaciones, con la finalidad de conseguir la máxima autonomía posible.

Las patologías Neurológicas son de suma importancia atenderlas ya que ellas nos deriva una secuela de patologías o complicaciones secundarias de un evento neurológicas.

Por eso en urgencias estamos hablando que es de suma importancia, como se puede tender estos tipos de patologías y salvar al paciente, hacer lo posible para que este no tenga secuelas después.

En las urgencias neurológicas es necesario saber rápidamente, la patología ya que puede ser mortal y está en juego de vida del paciente.

Con la Explicación que nos da el Doctor Romeo y su experiencia en el área de urgencias, le agradecemos que nos está apoyando y compartiendo un poco el conocimiento amplio y su experiencia en medicina, que será de mucha ayuda para nosotros.

#### REFERENCIAS:

F. Baquero Artigao. (2012). Meningitis bacteriana. 2020, de Hospital Infantil La Paz.Madrid Sitio web: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/meningitis.pdf>

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/meningitis.pdf>

<https://medlineplus.gov/spanish/meningitis.html>

John E. Greenlee . (2019). Meningitis bacteriana aguda. 2020, de University of Utah School of Medicine Sitio web: <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/meningitis/meningitis-bacteriana-aguda>

<https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745495007.pdf>

[https://senec.es/descargas/informacion-paciente/TRIPTICO\\_TRAUMATISMO\\_CRANEOENCEFALICO.pdf](https://senec.es/descargas/informacion-paciente/TRIPTICO_TRAUMATISMO_CRANEOENCEFALICO.pdf)

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000028.htm>