

SUBMODULO 2

**Nombre del alumno: Mario
Alberto Velasco vazquez**

**Nombre del docente: Beatriz
gordillo**

**Sexto semestre
bachillerato**

Ataques isquémicos temporales

Un ataque isquémico transitorio es un derrame que dura apenas unos minutos. Esto ocurre cuando el suministro de sangre a una parte del cerebro se detiene brevemente. Los síntomas de este ataque se parecen a los síntomas de un accidente cerebrovascular o un derrame, pero su duración es menor es una alteración temporal de la función cerebral que suele durar menos de 1 hora y que ha sido causada por un bloqueo temporal de la irrigación cerebral. La causa y los síntomas de un accidente isquémico transitorio son los mismos que los de un accidente cerebrovascular isquémico. Los accidentes isquémicos transitorios difieren de los accidentes cerebrovasculares isquémicos en que los síntomas desaparecen en menos de 1 hora y no existe daño cerebral permanente. Los síntomas sugieren el diagnóstico, pero también se realizan pruebas de diagnóstico por la imagen del cerebro. También se realizan otras pruebas de diagnóstico por la imagen y análisis de sangre para diagnosticar la causa del AIT. Se recomienda el control de la hipertensión arterial, la regulación de los niveles elevados de colesterol y de glucosa en sangre Para reducir el riesgo de accidente cerebrovascular tras un accidente isquémico transitorio, se utilizan fármacos que reducen la propensión sanguínea a la formación de coágulos y, en algunos casos, la cirugía endoarterectomía carotídea o la angioplastia. Los accidentes isquémicos transitorios son un signo de alarma de un accidente cerebrovascular isquémico inminente. Las personas que han sufrido un accidente isquémico transitorio tienen muchas más probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular que quienes no lo han tenido. El riesgo de accidente cerebrovascular es mayor durante las primeras 24 a 48 horas siguientes al AIT. Reconocer un accidente isquémico transitorio e identificar y tratar su causa ayuda a prevenir un accidente cerebrovascular Los accidentes isquémicos transitorios AIT son diferentes de los accidentes cerebrovasculares isquémicos porque los AIT no parecen causar daño cerebral permanente. Es decir, los síntomas del AIT se resuelven por completo y rápidamente, y pocas o ninguna célula cerebral muere, al menos no en suficiente número como para causar cambios detectables mediante las pruebas de imagen del cerebro, Las causas de los accidentes isquémicos transitorios y de los accidentes cerebrovasculares isquémicos son prácticamente las mismas. La mayoría de los accidentes isquémicos transitorios AIT ocurren cuando, debido a la aterosclerosis, una parte de un coágulo sanguíneo (trombo) o de materia grasa ateroma o placa se desprende del corazón o de la pared de una arteria por lo general en el cuello, viaja a través del torrente sanguíneo (convirtiéndose en un émbolo) y se aloja en una arteria que irriga el cerebro Si las arterias que van al cerebro ya se han estrechado como en sujetos con aterosclerosis , otras patologías pueden, en ocasiones, causar AIT. Estas incluyen un nivel muy bajo de oxígeno en la sangre como puede darse por un trastorno pulmonar , una deficiencia de glóbulos rojos severa anemia , la intoxicación por monóxido de carbono, el aumento de viscosidad de la sangre (como en la policitemia), o una tensión arterial muy baja hipotensión Los factores de riesgo para el accidente isquémico transitorio también son los mismos que los del accidente cerebrovascular isquémico. Algunos de estos factores de riesgo pueden controlarse o modificarse en cierta medida por ejemplo, mediante el tratamiento del trastorno que aumenta el riesgo. La presión arterial alta es el principal riesgo para los AIT y los accidentes cerebrovasculares. Otros factores de riesgo importantes son: Latidos cardíacos irregulares llamados fibrilación auricular. Diabetes., Los principales factores de riesgo

modificables para los AIT son Niveles altos de colesterol, Hipertensión arterial, Diabetes, la Resistencia, Consumo de cigarrillos, Obesidad, particularmente si el exceso de peso se localiza alrededor del abdomen, Consumo excesivo de alcohol, Falta de actividad física, Una dieta poco saludable como por ejemplo una dieta rica en grasas saturadas, grasas trans y calorías, Depresión u otras causas de estrés mental y Trastornos cardíacos., Los factores de riesgo no modificables son Haber sufrido un accidente cerebrovascular previo, Ser una persona mayor y Tener familiares que han sufrido un accidente cerebrovascular. Los síntomas de un accidente isquémico transitorio evolucionan repentinamente. Son idénticos a los de un accidente cerebrovascular isquémico, pero son temporales y reversibles. Por lo general duran entre 2 y 30 minutos y después desaparecen por completo algunos síntomas son Debilidad, entumecimiento o parálisis en la cara, los brazos o las piernas, especialmente en un lado del cuerpo, Hablar arrastrando las palabras, balbuceo o dificultad para entender a los demás, Pérdida de la visión en uno o ambos ojos, o visión doble y Vértigo o pérdida de equilibrio o coordinación. Quienes presentan un síntoma repentino similar a alguno de los del accidente cerebrovascular deben acudir de inmediato a un centro de urgencias. Un síntoma de este tipo sugiere un accidente isquémico transitorio AIT. Sin embargo, otros trastornos, como las convulsiones, los tumores cerebrales, las jaquecas y los niveles de glucosa en sangre anormalmente bajos hipoglucemia, producen síntomas similares, por lo que es necesario realizar exámenes más detallados. Los médicos sospechan un AIT si se desarrollan los síntomas de un accidente cerebrovascular, en especial, si se resuelven en menos de 1 hora. Los médicos pueden no ser capaces de determinar si se produce un accidente cerebrovascular a partir de un AIT antes de que desaparezcan los síntomas. Evalúan rápidamente a aquellas personas que tienen síntomas de un AIT o de un accidente cerebrovascular. Los sujetos que han sufrido un AIT generalmente ingresan en el hospital, al menos por un corto periodo de tiempo, para hacer pruebas y ver si se produce un accidente cerebrovascular, Los médicos investigan los factores de riesgo de un accidente cerebrovascular interrogando a la persona afectada, revisando su historial médico y con ayuda de análisis de sangre. Se realizan pruebas de diagnóstico por la imagen como la tomografía computarizada TC o la resonancia magnética nuclear RMN para buscar indicios de accidente cerebrovascular, hemorragias y tumores cerebrales Otras pruebas de diagnóstico por la imagen ayudan a determinar si una arteria que va al cerebro esta obstruida, cuál es la arteria obstruida y el grado de obstrucción. Estas pruebas proporcionan imágenes de las arterias que transportan la sangre a través del cuello hasta el cerebro arterias carótidas internas y arterias vertebrales y de las arterias del cerebro como las arterias cerebrales. Para reducir el riesgo de accidente cerebrovascular tras un accidente isquémico transitorio, se utilizan fármacos que reducen la propensión sanguínea a la formación de coágulos y, en algunos casos, la cirugía endoarterectomía carotídea o la angioplastia La persona afectada puede recibir un medicamento para hacer que la sangre no se coagule un antiagregante plaquetario o un anticoagulante. La toma de un antiagregante plaquetario, como la aspirina ácido acetilsalicílico, o un comprimido combinado de dosis bajas de aspirina más dipiridamol, clopidogrel, o clopidogrel más aspirina, reducen la posibilidad de que se formen los coágulos causantes de un accidente isquémico transitorio o de un accidente cerebro vascular isquémico.

