

Traumatismo Craneoencefálico

CONCEPTO

Patología médico-qx
Caracterizada por una alteración cerebral
Secundaria a una lesión traumática en la cabeza.

EPIDEMIOLOGÍA

- > Incidencia: MUNDIAL
200 pers. por cada 100.000 hab
- > Género masculino.
- > Rango etario: 15 y 30 a.
- > Mortalidad: 19 por cada 100.000 hab.

ETIOLOGÍA

- > Accidentes de tránsito
70%
- > Hechos violentos y/o caídas desde su propia altura

FISIOPATOGENIA

1. Lesión primaria: Daño directo tras impacto.
 - A. Lesiones focales
 - B. Rel. fuerzas inerciales dirigidas al cerebro
 - C. Lesiones difusas
2. Lesión secundaria:
 - A: Daños intracraneales: lesión masa, hipertensión intracraneal, convulsiones)
 - B: Daños extracraneales: hipoxia, hipotensión, hipoventilación, hipovolemia, coagulopatías, etc.
3. Lesión terciaria: Manifestación tardía de los daños progresivos.

> **Deterioro Retardado:** No manifiestan Sg o Sx de lesión cerebral.
👁️ → minutos a horas para presentar deterioro neurológico.

> **Hipertensión endocraneana tipo difusa:**
↑ agudo y difuso del contenido intracraneal = ↑ PIC
Sx: Cefalea, vértigo, diplopía
Sg: Deterioro de conciencia, papiledema y III par, reflejo de Cushing, relacionado con herniación cerebral - tonsilar y compresión del bulbo.

> **Hipertensión endocraneana focal:**
↑ presión a nivel focal con efecto masa sobre estructuras vecinas.
Sx: Igual a HTEC Difusa
Sg: III par craneal, convulsión focal hemiparesia contralateral, herniación cerebral cingular o subfalcina, herniación uncal, transtentorial, tonsilar o de amígdalas cerebelosas, herniación central transtentorial, inversa, hipotensión.