



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“CUADRO COMPARATIVO”

Brian Martin Morales López

URGENCIAS MÉDICAS

Semestre: 8°

Grupo: “B”

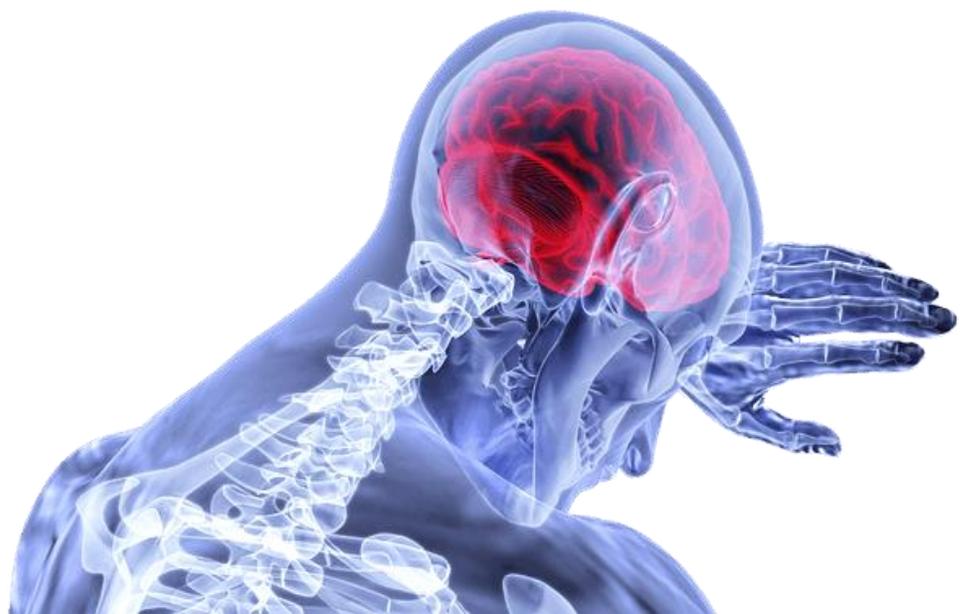
Dr. Romeo Suarez Martínez

Comitán de Domínguez; Chiapas, a 25 de Abril del 2021.



EVC:

- **Isquémico.**
- **Hemorrágico.**



EVENTO VASCULAR CEREBRAL		
TIPO	ISQUEMICO	HEMORRAGICO
DEFINICION	La isquemia cerebral es la consecuencia de la oclusión de un vaso y puede tener manifestaciones transitorias (ataque isquémico transitorio) o permanentes, lo que implica un daño neuronal irreversible.	En la hemorragia intracerebral (HIC) la rotura de un vaso da lugar a una colección hemática en el parénquima cerebral o en el espacio subaracnoideo.
ETIOLOGIA	<p>ACV isquémico ocurre cuando un vaso sanguíneo que irriga sangre al cerebro resulta bloqueado por un coagulo de sangre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trombosis aterosclerótica. - Estenosis de vaso sanguíneo. - Embolismo. - Tromboflebitis cerebral. - Angiopatía amiloide. - Ataques isquémicos transitorios. 	<p>ACV hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo de una parte del cerebro se debilita y se rompe, provocando que la sangre se riegue hacia el cerebro.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hemorragia hipertensiva. - Aneurismas saculares. - Malformaciones arteriovenosas. - Trastornos hematológicos. - Traumatismos. - Complicaciones de arteriografía.
FACTORES DE RIESGO	<p>Modificable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presión arterial alta. - Padecer frecuencia cardiaca irregular. - Diabetes. - Obesidad. - Tabaquismo. - Alcoholismo. - Hipercolesterolemia. - Sedentarismo. <p>No modificables:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Traumatismos. - Accidente cerebrovascular isquémico. - Hipertensión arterial no controlada. - Aneurismas.

	<ul style="list-style-type: none"> - Sexo masculino. - Edad. - Antecedentes familiares de la enfermedad. 	
SINTOMATOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones del lenguaje. - Alteraciones del campo visual. - Debilidad hemicorporal. - Pérdida de la sensibilidad. - Déficit Neurológico Focal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Signos meníngeos. - Cefalea. - Nauseas. - Vomito. - Déficit neurológico. - Dismetría. - Ataxia. - Nistagmo. - Crisis convulsivas.
DIAGNOSTICO	<ul style="list-style-type: none"> - TAC - RM - Angiografía cerebral. 	<p>TAC</p> <p>RM</p>
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> - Vía aérea. - Control de Presión arterial. - Glucemia → Se consideran factores de mal pronóstico. - Tratamiento de reperfusión. - Craniectomía descompresiva en las primeras 48 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vía aérea. - Monitoreo cardiaco. - Oxígeno. - Vigilancia neurológica estrecha. - Control de presión arterial. - Reducir la PIC: manitol para el manejo de la PIC, manteniendo osmolaridad sérica de 300-320 mOsm/kg y evitar la hipovolemia. - Transfusión de plaquetas. - Cirugía evacuante.