



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“TRAUMATISMO CRANEOCEFALICO”

**ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ
CELAYA**

SEMESTRE: 7º

**DOCENTE: DR. RICARDO ACUÑA DEL
SAZ**

UNIDAD: 4

**ASIGNATURA: CLINICAS MEDICAS
COMPLEMENTARIAS**

**TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, JUNIO
2021**

DEFINICION

Es cualquier lesión física o deterioro funcional del contenido craneal secundario a un intercambio brusco de energía mecánica. Esta definición incluye a todas aquellas causas externas que pueden provocar conmoción, contusión, hemorragia o laceración del cerebro, cerebelo y tallo encefálico hasta el nivel de la primera vértebra cervical.

EPIDEMIOLOGIA

En México, la incidencia del traumatismo craneoencefálico oscila entre los 200 a 400 pacientes/100,000 habitantes/año y se estima que alrededor del 10% de ellos son graves.

CLASIFICACION

La clasificación anatomoclínica permite tener en cuenta la totalidad de las lesiones del encéfalo y sus cubiertas:

1. **Cuero cabelludo:** herida, contusión, hematoma subgalea, hematoma subperióstico.
2. **Cráneo: Fracturas:** de acuerdo con su localización pueden encontrarse en la bóveda o en la base craneal: anterior, media o posterior y de acuerdo con su forma, las fracturas de la bóveda craneal pueden ser: **deprimidas** (se encuentra en la exploración digital o en los estudios imaginológicos, depresión ósea igual o mayor que 5 mm) o **no deprimidas** (pueden tener forma lineal, estrellada o estallada)
3. **Meninges:** hematoma epidural, hematoma subdural, higroma subdural, laceración meningocerebral.

4. **Encéfalo: lesiones difusas** (Concusión ligera, concusión clásica y lesión axonal difusa) o **lesiones focales** (Contusión encefálica y hematoma intraparenquimatoso)

Con respecto a la comunicación del recinto intracraneal con el exterior el TCE puede ser: **abierto** (existe lesión de la duramadre) o **cerrado** (no existe lesión de la duramadre). Una de las clasificaciones más empleadas en la actualidad es la severidad, la cual se basa en la puntuación de la escala de coma de Glasgow, de tal forma se define como:

1. **Leve:** puntuación de 14 a 15 puntos.
2. **Moderado:** puntuación de 9 a 13 puntos.
3. **Grave:** puntuación igual o menor que 8 puntos.

ETIOLOGIA

Debe aplicarse de modo repentino una fuerza física de magnitud considerable a la cabeza. Desde el punto de vista fisiopatogénico, el daño cerebral puede ser causado por lesión directa del encéfalo en el sitio del impacto por presión positiva, fragmentos del hueso en fracturas deprimidas; o por cuerpos extraños (proyectil, arma blanca, entre otros). También existen lesiones por contragolpe: presión negativa en el polo opuesto al impacto o por rebote del encéfalo. El movimiento y equilibrio de las fuerzas físicas que causan el TCE producen efectos mecánicos (impacto y aceleración, desaceleración, compresión craneal o penetración) sobre el encéfalo y sus cubiertas, los cuales originan las lesiones iniciales o primarias.

DIAGNOSTICO

Examen neurológico, la TAC de cráneo simple es considerada el estándar de oro. La radiografía simple de cráneo tiene una utilidad limitada y no excluye lesiones intracraneales graves. La resonancia magnética no está actualmente recomendada como el método primario de investigación para pacientes con lesión cerebral clínicamente significativa secundaria a TCE.

TRATAMIENTO

Se consideran para la intervención neuroquirúrgica los casos siguientes:

- Lesiones del lóbulo temporal con volumen igual o mayor de 20 cm, dilatación del ventrículo contralateral, importante edema perilesional o borramiento de cisternas perimensecefálicas ipsolaterales.
- Hematomas extradurales con más de 1 cm de grosor.
- HEC refractaria.
- Aumento del efecto de masa en TAC.
- Deterioro clínico de causa intracraneal.

Bibliografía

1. Intervenciones de enfermería en la atención inicial de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave en urgencias. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, Instituto Mexicano del Seguro Social; 2018
2. Mosquera, G., & Varela, A.. (2011). Traumatismo craneoencefálico en el adulto. La Habana: Ciencias médicas.