



**Universidad del sureste  
Campus Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
Escuela de Medicina Humana**



**Título del trabajo:**

**Mapa conceptual eventos vasculares cerebrales**

**Unidad II**

**Nombre de la asignatura: urgencias médicas**

**Nombre del alumno:**

**Karla Zahori Bonilla Aguilar**

**Semestre y grupo: 8° Semestre Grupo "A"**

**Nombre del profesor: Dr. Alfredo López López**

**Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 27 de Abril de 2021.**

# EVENTOS VASCULARES CEREBRALES

## Subtipos

### Isquémica 80%

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

### Isquémica cerebral transitoria

### Infarto cerebral

### Hemorrágica 15- 20%

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

### Hemorragia intracerebral

### Hemorragia subaracnoidea

### Trombosis venosa central

## Tipos

### Ateroesclerosis de grandes vasos

Es el mecanismo más frecuente. La ateroesclerosis extracraneal afecta principalmente la bifurcación carotídea, la porción proximal de la carótida interna y el origen de las arterias vertebrales

### Enfermedad de pequeño vaso

El infarto lacunar (IL) es un IC menor de 15 mm de diámetro, localizado en el territorio irrigado por una arteriola

### Cardioembolismo

Se debe a la oclusión de una arteria cerebral por un embolo originado a partir del corazón.

## Definición

La enfermedad vascular cerebral (EVC) es un síndrome clínico caracterizado por el rápido desarrollo de signos neurológicos focales, que persisten por más de 24 h, sin otra causa aparente que el origen vascular.

## Diagnostico EVC

Para cuantificar la gravedad del paciente. La escala de los Institutos Nacionales de la Salud (NIHSS). En la valoración del paciente en la fase aguda: glucosa sérica (la hipo e hiperglucemia son simuladores del IC), biometría hemática y tiempos de coagulación y electrocardiograma

Los estudios habituales que se solicitan ante un EVC son:

Tomografía de cráneo  
Resonancia magnética de cráneo  
Ultrasonido Doppler de vasos de cuello  
electrocardiograma y ecocardiograma

## Síntomas EVC

D Dolor facial  
A Aflojar un brazo  
L lenguaje alterado  
Entra en contacto

Además de los síntomas comunes puede presentar:

Pérdida aguda de la visión, visión doble, inestabilidad al caminar, pérdida de sensibilidad de la mitad del cuerpo, cefalea severa de inicio súbito.

## Tratamiento

### Prevención primaria

Si ya se tiene alguna de las enfermedades consideradas como factores de riesgo el tratamiento y control de la enfermedad, aunado a un estilo de vida saludable que incluya una alimentación balanceada son las medidas preventivas que pueden evitar la ocurrencia de un primer evento vascular en la vida.

### Urgencia médica/ Manejo agudo

Cuidado de la vía aérea Monitoreo cardiaco Soluciones salinas al medio Oxígeno (en caso de hipoxemia) Vigilancia neurológica estrecha Posición semifowler

Durante la fase aguda administrar activador tisular del plasminógeno humano (rt-PA) intravenoso.

Manejo de la presión arterial 1) Tratar si la PAS > 185 mmHg o PAD > 110 mmHg a) Labetalol 10 a 20 mg IV en 1 a 2 minutos, o b) Nitropusiato, o c) Nicardipina en infusión, 5 mg/h, incrementar 2.5 mg/h en intervalos de 5 a 15 minutos, al máximo de 2 de 15 mg/h

Profilaxis de trombosis venosa periférica con: a) Compresión intermitente b) Medias de compresión, o c) Dosis profiláctica de anticoagulantes. Movilización temprana Rehabilitación temprana. Antiagregantes plaquetarios (iniciar 24 horas después en caso de trombólisis) Monitoreo y manejo de hiperglucemia (> 140 mg) aun en pacientes no diabéticos