



**UNIVERSIDAD DEL
SURESTE**

ESCUELA DE MEDICINA

6º Semestre

NEUROLOGÍA

05 DE OCTUBRE DEL 2021

DR. JOSÉ LUIS

GORDILLO GUILLÉN

PLATAFORMA

RESÚMENE

Presenta:

* ADOLFO BRYAN MEDELLÍN GUILLÉN

EVC en niños y adolescentes

D M A

scribe

Tiene una incidencia baja en comparación a la de los adultos aunque ha aumentado recientemente ya que se diagnostican (2,5 - 2,7% de cada 100 mil en los 90's y 10,7 en 100 mil en el 2002).

Constituyen una de las causas más frecuentes de mortalidad infantil.

Tienen más causas que el EVC en el adulto (principalmente por la arteriosclerosis y el colesterol, e hipertensión), y el diagnóstico resulta más difícil, dado que la clínica suele ser más silenciosa y los métodos diagnósticos entran en dificultades adicionales en muchos casos (como sedación). Por ello, aunque haya un amplísimo material sobre EVC en los adultos, es más difícil encontrar este material en infantes.)

Factores de Riesgo

En caso de anemia deprivación está reconocida la necesidad de monitorización periódica del riesgo de ACV mediante el uso de doppler transcranial a partir de los 3 años de edad.

Si la velocidad media de la arteria cerebral media o de la carótida interna es mayor de 200 cm/seg el riesgo de eventos es alto.

Se indica que ha un tratamiento para conseguir Hb > 10 g/dl y 30%.

Existen 3 tipos de ACV:

- ACV arterial isquémico
- Trombosis venosa y de senos venosos (TSV)
- ACV hemorrágico.

En el isquémico, los factores de riesgo son las cardiopatías, la anemia decaótica, arteriopatías no inflamatorias, anomalías de la coagulación y estados protrombóticos, infecciones, traumatismos craneales, migraña, drogas y enfermedades metabólicas.

En la trombosis cerebral venosa los factores de riesgo son las etiologías similares a las del isquémico; estados protrombóticos, infecciones, cáncer, cardiopatías, deshidratación, traumatismos craneales e intervenciones neuroquirúrgicas.

En el EVC hemorrágico las causas dependen de factores de riesgo como malformaciones vasculares, enfermedades hematológicas con alteraciones de la plaqueta y de la coagulación y los tumores intracraniales.

Los exámenes complementarios son:

hemograma, tiempos de protrombina y fibrinógeno, BH, un perfil Hepa y renal, fibrinógeno, prot C4S, hemocistatina, nivel de antitrombina III, entre otros