

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Neurología

Resumen:

AVC en niños y adolescentes

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillén

Alumno:

Erick José Villatoro Verdugo

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 05 de Octubre de
2021.

AVC en el niño & en el adolescente

La incidencia de accidentes cerebrovasculares es baja en comparación entre la infancia & los adultos aunque a aumentado recientemente. Esto probablemente quizá porque se diagnostican más. Constituyendo una de las 10 causas más frecuentes de mortalidad en la infancia.

Las causas de AVC infantil son mucho más numerosas que en los adultos y el diagnóstico resulta más difícil, dado que la clínica puede ser más silenciosa y los métodos diagnósticos enteran dificultades adicionales en muchas ocasiones. Por ello aunque hay una amplia literatura sobre los AVCs en adultos, la información publicada en infantil es mucho más escasa aun.

De los factores de riesgo que podemos mencionar a los casos de anemia drepanocítica la cual se encuentra reconocida la necesidad de monitorización periódica del riesgo de AVC mediante el uso de doppler transcranial a partir de los 3 años de edad, si la velocidad media o de la carótida es mayor de 200 cm/s el riesgo de infarto es alto. La clasificación de esta patología se centra en 3 tipos: AVC arterial hipertensivo • Trombosis venosa y de senos venosos (TSV) • ACV Hemorrágico

Se define un ACV hipertensivo cuando aparece un defecto neurológico focal que dura más de

24 horas, claro: Con evidencia de neuroimagen de infarto cerebral.

Si se resuelven antes de las 24 horas y no hay alteraciones neuroanatómicas, el evento se le denomina accidente transitorio isquémico.

El diagnóstico principalmente se le agradece a la neuroimagen. Hay que tener en cuenta que las lesiones pueden no visualizarse por TAC en el periodo agudo. La resonancia magnética cerebral con secuencias T1 y T2 y difusión y angiografía son las técnicas de elección. Aunque en muchas veces tenemos que recurrir a la arteriografía convencional, aparte de las técnicas de imagen indicada.

Del tratamiento podemos mencionar como medidas generales el control de la presión arterial y manejo de líquidos, así también cuidar la hiperglicemia e hipoglicemia. También es útil mantener una temperatura normal o baja, así también usar antiepilépticos intravenosos si aparecen crisis convulsivas o si se considera que posee riesgo de tenerlas. También los agentes trombolíticos, ya que en adultos se ha demostrado la eficacia del uso del activador tisular recombinante del plasminógeno intravenoso. Sin embargo en niños no se ha encontrado grandes estudios.