

= Enfermedades cerebrovasculares =

Las enfermedades cerebrovasculares (accidentes) se dividen en grupos de los tipos más frecuentes y dañinos: accidentes isquémicos o hemorrágicos y aneurismas vasculares cerebrales (con aneurismas intracerebrales y malformaciones arteriovenosas).

- APOPLEJIA HEMORRÁGICA -

Definición: La hemorragia intracerebral es causada por el paso abrupto de sangre al parénquima cerebral o en zonas que lo rodean y generan síntomas neurológicos por un efecto de masa (compresión) en estructuras nerviosas. Por los efectos tóxicos de la propia sangre o por el incremento de la presión intracerebral, se clasifican según su ubicación y la patología vascular de fondo. La que tiene lugar en las espacios subaral y extraral es causada casi siempre por un traumatismo. Las hemorragias subaracnoides (SAH) son producto de un traumatismo o rotura de un aneurisma intracerebral.

Factores de riesgo: • La edad • Hipertensión • Fibilación auricular • Obesidad • Diabetes • Enfermedad renal • Tabaquismo • Alcoholismo • Hiperlipidemia • Estenosis asintomática de carótida • Fármacos: aspirina, heparina, warfarina

Causas más frecuentes por edades: • La arteriosclerosis por amiloidosis cerebral: enfermedad por las lesiones caracterizada por degeneración arterial y depósito de amiloide en las paredes de las arterias cerebrales. Hemorragia lobar.

• **Cocaína y metanfetamina:** Son causas frecuentes de enfermedades cerebrovasculares en personas menores de 45 años.

• **Traumatismos craneales:** Con frecuencia causan hemorragias intracerebrales.

• **Hemorragias intracerebrales por tx anticoagulante:** Aparece en cualquier ubicación y casi siempre son lobar o subarales.

- **Encefalopatía hipertensiva:** Curación de la hipertensión materna. Transformación hemorrágica de un infarto isquémico previo.
- **Tumor metastásico** - **Coagilo rojo** - **Malformación arteriovenosa**
- **Aneurisma** - **Aneurisma aneurótico**
- **Aneurisma** - **Fístula arteriovenosa**
- **Trombofilia** - **coagular**

Hemorragia intracerebral: Hemorragia intracerebral más frecuente. Comienza en el cerebro, a lo largo de las arterias cerebrales y al inicio de la vida es de 50%. La senectud y el consumo de alcohol agravan el riesgo y una de las causas más importantes en los jóvenes es el consumo de cocaína y metanfetaminas.

Hemorragia intraparenquimatosa hipertensiva: Se debe a la ruptura o rotura de una arteria ubicada profundamente en la profundidad del cerebro. Ubicaciones más frecuentes son: **ganglios basales del tálamo y la sustancia blanca profunda (subaracnoides), la parte profunda del cerebro y la protuberancia.** Algunas veces la hemorragia es escasa y otras se forma un gran coágulo que comprime al tejido adyacente, provocando la herniación del cerebro, por tanto, la muerte. La sangre que se filtra en el sistema ventricular, lo que aumenta considerablemente la mortalidad y puede provocar la hidrocefalia. La mayor parte de las hemorragias intracerebrales hipertensivas evoluciona a lo largo de 30-90 min, mientras que las secundarias a un tratamiento anticoagulante se prolonga hasta 24-48h. Al cabo de 1-6 meses. Al cabo de unos 6 meses, la hemorragia suele haber desaparecido y se ha convertido en una cavidad con forma de orleta de color naranja, rodeada por tejido cicatricial y macrófagos cargados de melanina.

Dx: valoración por estudios de laboratorio e imágenes
• Realizar análisis sanguíneos y estudios hematológicos en los ex.

• CT-Tomografía Computarizada • MRI-Resonancia magnética intracerebral
• Angiogramas

TX: Tx inmediato: Warfarina, vitamina K, oxigenación
súper oxígeno, aspirinas e inducir hiperventilación.

- Apopleja isquémica -

Definición: La isquemia cerebral es causada por la restricción
del flujo sanguíneo durante unos minutos seguidos.

Factores de riesgo: • Edad • Hipertensión • Fibrilación auricular
• Diabetes • Tabaquismo • Hipertensión • Estenosis sistémica
• Estenosis sistémica de carótidas de carótidas
• Fármacos: aspirina, heparina, warfarina.

Causas más frecuentes por edades: • Trombosis, infarto
miocárdico (por aterosclerosis), trombosis de un vaso coronario,
disembriación, adhesión embólica, arterioarterial, bifurcación
carotídea, coágulos cardíacos, embolia arterial, carotídeo
fibrilación auricular, trombo mural, infarto del miocardio
miocárdio patológico aislado, valvulopatías, estenosis
mitral protuberante valvular, estenosis mitral, estenosis
valvular, endocarditis bacteriana, embolia paradójica,
comunicación interauricular, asdiento oval permeable,
aneurisma del tabique interauricular, contraste
escleroterapia del eco.

Fisiopatología: 1) Oclusión de vaso intracerebral por
un émbolo que se origina en un sitio distante y
que suele ocluir grandes vasos intracerebrales. 2)
trombosis in situ de un vaso intracerebral que ocluye
en forma típica los artefactos perforantes grandes
que irradian de los grandes arterias intracerebrales.
3) Deficiencia de irrigación causada por interrupción
del flujo de un gran vaso extracerebral o intracerebral
y así se origina un evento en "patologías".
2) Infarto cerebral focal como por 2 mecanismos 1) la
vita necrótica, en la que la descomposición del citosol de las
células es rápida, principalmente al faltar nutrientes
energéticos a la célula y 2) la vida de la apoptosis
como es la célula está programada para morir.

La desestabilización también provoca la liberación de glutamato como terminaciones axónicas y el exceso de este sustrato fuera de la célula es neurotóxico por lo que activa los receptores postsinápticos de glutamato lo que aumenta la penetración de calcio a la neurona.

La degradación de lípidos de la membrana y la disfunción mitocondrial originan radicales libres, que provocan la disrupción estructural de las membranas y probablemente afectan otras funciones vitales de las células.

Dx: Clínicas: Presencia de soplo ipsilateral al infarto, presencia de AIT previos, ipsilaterales al infarto, historia previa de cardiopatía isquémica, historial previo de claudicación intermitente de las extremidades inferiores. **Imagenes:** En la TC/RM, presencia de un infarto no hemorrágico de tamaño mayor a 1.5 cm cortical o subcortical y en el territorio carotídeo o vertebrobasilar, en la angiografía se ven oclusión del territorio vascular afectado.

Tx: Manejo de la vía aérea, • Temperatura y presión arterial TA, • Tx de reperfusión, • Heparina y Tx quirúrgico.

• HIPERTENSIÓN en AIT