

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA INTERNA

**Docente: Dr. Manuel Eduardo López
Gómez**

ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES

Alumna: Estephania A. Flores Courtois

Quinto semestre

Medicina Humana

Para comenzar el ensayo es vital explicar cómo funciona la circulación cerebral, específicamente veremos que está constituida por el polígono de Willis el cual es la primera conexión arterial de circulación cerebral colateral que permite la interconexión con el sistema carotideo, sabiendo esto podremos mencionar que entonces las enfermedades cerebrovasculares se tratan de cualquier evento neurológico que afecte el funcionamiento del encéfalo ya sea global o parcial provocado por obstrucción aguda del lumen arterial o por una disrupción sanguínea al parénquima cerebral al sistema cerebral o subaracnoideo. Ahora bien enfocándonos en el aspecto epidemiológico vemos que por desgracia son la tercera causa de muerte en la población y la primera causa de invalidez en la población debido a consecuencias de las mismas ECV, veremos que cada año se producen 500 000 ECV donde 200 000 terminan en fallecimiento, a partir de estos datos se indica que para el año 2030 la cifra de los fallecimientos por las enfermedades cerebrovasculares se duplicará. En torno a la clasificación de los ECV veremos que son una colección heterogénea de distintas afecciones nos enfocaremos a criterios característicos de diagnóstico, de esta manera la clasificación de las enfermedades cerebrovasculares es la siguiente:

- Infarto cerebral por enfermedad de pequeño vaso: se tratan de pequeños infartos menores de 1.5 cm localizada en el territorio de las arterias perforantes, puede cursarse en el sistema lacunar de pacientes con HTA
- Infarto cerebral por aterosclerosis: conocidos como infartos mediano o grandes, de topografía cortical o subcortical en territorio carotideo o vertebrobasilar, como tal ocurren más en pacientes con algún factor de riesgo vascular
- Infarto cardioembólico: infarto mediano o grande se considera cortical, carotideo o vertebrobasilar, muy común en pacientes con una cardiopatía embolígena
- Infarto de causa indeterminada: como tal es un infarto mediano o grande, cortical o subcortical, carotideo o vertebrobasilar, común en pacientes donde se ha descartado infarto aterotrombótico, lacunar, cardioembólico o inusual
- Hemorragia cerebral: es la extravasación de sangre dentro de la cavidad craneana

Concluyendo la clasificación de las enfermedades cerebrovasculares podremos enfocarnos en los accidentes cerebrovasculares “ ACV” los cuales básicamente son lo de mayor incidencia en la población, específicamente esta patología se caracteriza por que ocurre cuando el suministro de sangre a una parte del cerebro se interrumpe repentinamente o cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe, por lo consiguiente

se derrama sangre en los espacios que rodean las neuronas, específicamente a los ACV se pueden dividir en:

- ACV isquémico: con incidencia de 85% , ocurren cuando una arteria (carótida del cuello) encargada de suministrar sangre al cerebro queda bloqueada provocando una interrupción del flujo sanguíneo lo que resulta en un infarto en el cerebro, etiológicamente se considera que los coágulos sanguíneos son la causa principal de bloqueo arterial y de infarto cerebral, sin embargo la segunda etiología que encontramos es que se ocasionan por una estenosis o estrechamiento de una arteria debido a que existe una amplia acumulación de placa y de coágulos de sangre a través de la pared arterial, resumiendo la etiología de los ACV podremos encontrar los siguientes:

1. Trombótico
2. Embólico
3. Reducción del flujo sanguíneo en el cerebro

- ACV hemorrágico: con incidencia del 15%, ocurren cuando existe la ruptura de un vaso, lo cual permite que la sangre se filtre en el parénquima cerebral, básicamente puede ser una hemorragia pequeña a veces sintomática hasta una hemorragia masiva que produzca la muerte en el paciente, dentro de las causas más frecuentes podremos encontrar las siguientes:

1. HTA: como tal en este tipo de hemorragias veremos que son intracerebrales
2. Ruptura de un aneurisma, protusión o embombamiento de las paredes arteriales.

Generalizando los ACV mencionamos sus manifestaciones clínicas que como tal producen un déficit neurológico focal compuesto por hemiplejia o afasia y en casos severos un estado de coma que puede conllevar a la muerte de la persona que lo padezca, ahora bien mencionamos que existe una pérdida de conciencia en ACV hemorrágico pero no en Isquémicos u oclusivos. Ahora bien punto vital a recordar es que los ACV producen una severa disminución de glucosa y oxígeno lo que trae consigo una intervención en el metabolismo celular normal, de esta manera una intervención mayor a 5 minutos puede causar un gran daño en las células de la región afectada. Concluyendo el tema puedo referir que las ECV son muy prevalentes en la población y por desgracia un mal manejo de ellas puede conllevar a la muerte del paciente, por esta misma razón es importante saber cómo se presentan, su incidencias, causas y manejo para que de esta manera saber cómo actuar y tratarlas.