



**Nombre del alumno: Hugo Gerardo
Morales Gordillo.**

Nombre del Dra: Karina Romero

Materia: Medicina interna

Grado: Quinto

Grupo: B

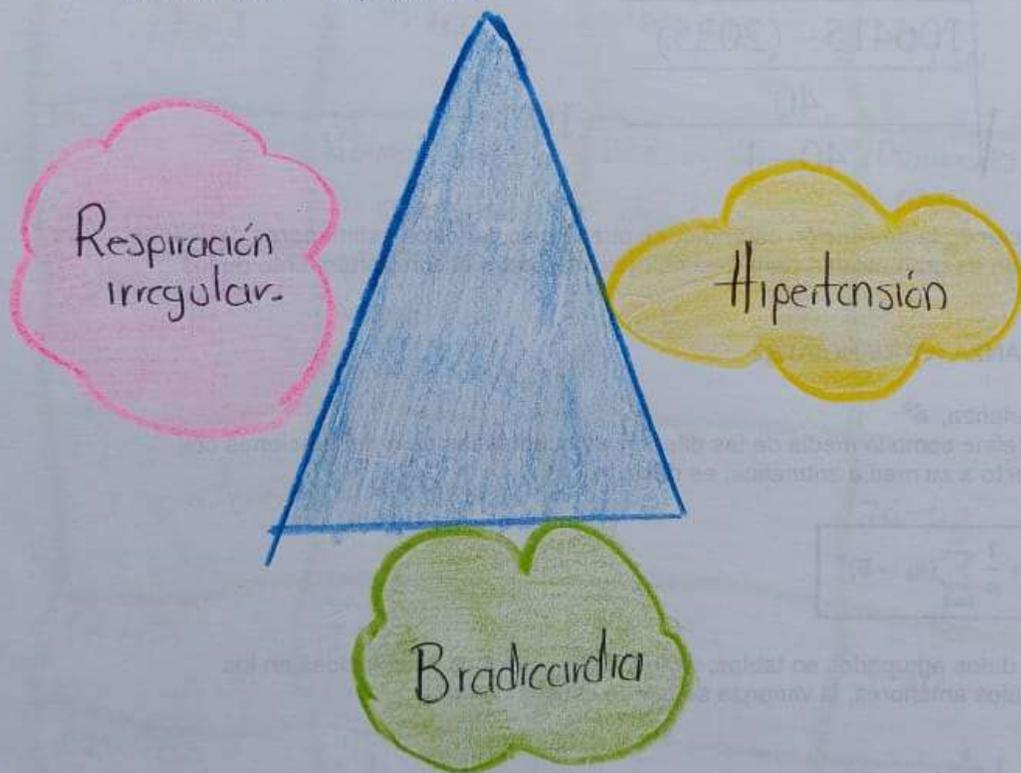
Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de octubre del 2021

Triada de Cushing

1º ¿Dónde se encuentra la triada?
R= Hipertensión endocraniana.

2º Etiología probable:
R= TEC tumor cerebral.
HSA Encefalitis.

3º Es indicador de riesgo de:
R= Hemorragia inminente.



Signos meningeos

Definición: Son respuestas reflejas que se presentan en relación con determinadas maniobras, que denotan la presencia de irritación de las meninges.

Causas: Se producen por la irritación de las meninges y los raíces espinales por procesos inflamatorios:

- Infección de meninges
- Hemorragia subaracnoidea
- Neoplasia de meninges

Suele acompañarse de cefalea, fiebre, fotofobia, hiperestesia, vómitos y compromiso variable de conciencia.

Curso:

Agudo C por ejemplo meningitis bacteriana, viral, hemorragia subaracnoidea
Subagudo (meningitis por hongos, tuberculosis etc.)

Dx → LCR

Bacteriana → Cel: 200-250
glucosa: baja
Proteínas: altas
tinción: gram positivos
Presión elevada

Celulas 100-700
glucosa normal ← Viral
proteínas (nulas o levemente)
Presión normal
citología: linfocitos

TB → Cel: 100-500
glucosa: baja
proteínas: altas
tinción: gram negativos
cultivo: positivo
presión elevada
citología: linfocitos.

= Choque hipovolémico =

Estadio	1	2	3	4
Perdida de sangre ml.	750	750-1500	1500-2000	≥ 2000
Pulso	≤ 100	100-120	> 120	> 140
Presión arterial	120/70	120/70	90/50	85/45
Presión diferencial (mmHg)	Normal o aumentada	Disminuida débil	Disminuida muy débil	Disminuida casi ausente
Relleno capilar (seg)	Normal	> 2	> 2	> 2 ausente
Frecuencia respiratoria	14-20	20-30	30-40	> 40
Diuresis	≥ 30	20-30	5-10	Ausente
Nivel de conciencia	Intranquila	Ansioso	Confuso	Estuporoso
Gasto cardíaco	Normal	en descenso	Bajo	Muy bajo
Reposición de Vcl.	crystaloides + coloides	crystaloides + coloides	crystaloides coloides + sangre	crystaloides sangre coloides.

Clasificación de la anemia

Según la OMS:

Leve:	grado I	10-13 g/dl.
Moderada:	grado II	9.9-8 g/dl.
Grave:	grado III	7.9-6 g/dl.
	grado IV	<6 g/dl.

Definición: Se conoce como anemia a la disminución del contenido de HB, o el número de hemáties, debido a la pérdida de sangre o a la alteración de la producción de las mismas.

Clasificación morfológica.

Anemias microcíticas: Anemia ferropénica sideroblástica talasémica.

Anemias normocíticas: Aplásica, enfermedades crónicas, aguda posthemorrágica.

Anemias macrocíticas: Anemia megaloblástica y hepatocirrótica.

Hugo Morales 5-B

Clasificación de "RIFLE" para falla renal aguda.

■ alta sensibilidad
■ alta especificidad

	Tasa de filtración glomerular	Flujo Urinario
R (risk) Riesgo	Aumento de cr sérica, en 1.5 Veces o la disminución de la GFR $> 25\%$	$< 5 \text{ ml/kg/hr}$ en 6 hrs.
I (injury) Lesión	Aumento de la cr sérica en 2 Veces o disminución de GFR en $> 50\%$	$< 5 \text{ ml/kg/hr}$ en 12 hrs.
F (failure) Falla	Aumento de la Cr sérica en 3 Veces o disminución de GFR $> 75\%$ o cr sérica $> 4 \text{ mg/dl}$.	$< 3 \text{ ml/kg/hr}$. en 24 hrs o anuria en 12 hrs.
L (Loss) Perdida pro- longada	IRA persistente: pérdida completa de la función renal > 4 semanas	
E (end-stage) Perdida FR irreversible	Enfermedad renal estado terminal Necesidad de diálisis: > 3 meses.	

Escala CURB 65

Es un índice del grado de severidad para las neumonías adquiridas en la comunidad y va asociado al tratamiento.

Índice de la severidad de la neumonía:

	Puntuación
C Confusión	1
U Urea >19 mg/dl 7 mol/L.	1
R Fr >30 rpm.	1
B TA $<90/60$	1
65 edad >65	1

Interpretación:

Interpretación:		Morbilidad:
0-1 puntos	tratamiento ambulatorio	0.7 - 3%
2 puntos	Ingreso hospitalario	13 - 17%
3-5 puntos	Ingreso en UCI	42 - 57%