



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno MARIA DEL PILAR CASTRO PÉREZ

Nombre del tema PATOLOGIAS DEL LCR

Parcial 3ER PARCIAL

Nombre de la Materia NEUROLOGIA

Nombre del profesor DR. MANUEL EDUARDO

Nombre de la Licenciatura MEDICINA HUMANA

6TO Semestre

Como recordamos el Líquido Cefalorraquídeo o en sus siglas LCR, es un líquido inoloro, de un aspecto transparente e incoloro que se encuentra circulando por el espacio subaracnoideo del cerebro y médula espinal y los ventrículos cerebrales y el canal medular central. Entre sus funciones principales recordemos que ayuda a proteger al sistema nervioso actuando como amortiguador **de** los impactos repentinos y evitando lesiones del cerebro y la médula espinal, aunque también elimina los productos **de** desecho del cerebro y ayuda a **que** el sistema nervioso central funcione correctamente.

El flujo habitual del líquido cefalorraquídeo, la circulación, la producción y entre otros aspectos del LCR se pueden afectar por varias patologías.

Los trastornos en la producción, circulación y absorción del LCR son las causas que provocan dilatación del sistema ventricular, principalmente las dos últimas.

Entre varias patologías o alteraciones encontramos:

CAUSAS DE PRESIÓN INTRACRANEAL POR ALTERACIÓN DEL LCR:

_Al ser la cavidad craneal una cavidad cerrada, el cerebro cuenta con mecanismos de autorregulación que pueden compensar pequeños cambios de presión. **Las arteriolas cerebrales tienen capacidad de autorregular el flujo sanguíneo cerebral** mediante su vasodilatación o su vasoconstricción y en condiciones normales, el aumento del flujo cerebral es compensado con una mayor reabsorción del líquido cefalorraquídeo.

Sin embargo, la capacidad de autorregulación cerebral disminuye si alguna causa dificulta la circulación normal del LCR o si hay edema cerebral. En estos casos, bien por acumularse un exceso de LCR o bien por el aumento de volumen cerebral, la presión intracraneal va aumentando progresivamente y si la causa no se trata lo antes posible, el aumento de presión puede llegar a comprimir las estructuras cerebrales dentro del cráneo provocando lesiones irreversibles del tejido cerebral y de sus vasos sanguíneos.

HIDROCEFALIA (OBSTRUCCIÓN DEL LCR):

La acumulación excesiva de líquido cefalorraquídeo en el cerebro que ocasiona una presión perjudicial para la masa cerebral se denomina hidrocefalia. Clínicamente, manifiesta cefalea, náuseas, vómitos, visión borrosa o doble, somnolencia, irritabilidad, deterioro cognitivo, pérdida de la coordinación, trastornos de la marcha e incontinencia urinaria.

La hidrocefalia puede ser congénita (de nacimiento) o adquirida a cualquier edad. Estas últimas se dan más en adultos y a partir de los 60 años y sus causas más frecuentes son:

- Patología tumoral (gliomas, meningiomas, etc.)
- Abscesos cerebrales.
- Traumatismos craneales.
- Hematomas intracraneales.
- Procesos inflamatorios e infecciones meníngeas

REABSORCIÓN DISMINUIDA DEL LCR:

Donde no retira el exceso de LCR (en trombosis venosas o alteraciones de las meninges, membranas que recubren el cerebro y la medula espinal).

AUMENTO DE PRODUCCIÓN DE LCR:

(en las meningitis).

EL EDEMA CEREBRAL:

(acumulación de líquido en el cerebro por traumatismos o por accidente cerebrovascular).

LA HIPOXEMIA:

(disminución de la presión de oxígeno en la sangre).

LA HIPERPRODUCCIÓN DE LCR:

se ha observado únicamente en los papilomas de plexos coroideos.

LA HIPOTENSIÓN DE LCR:

es frecuente después de punción lumbar, el paciente presenta cefalea tras una latencia de 24 a 48h y que puede persistir durante 10 días, es una cefalea posicional, aumenta con la posición erecta, tanto sentado como en bipedestación y mejora de forma espectacular con el decúbito.

LAS HIDROCEFALIAS ADQUIRIDAS:

Se deben fundamentalmente a infecciones (meningitis, ventriculitis) o hemorragias. Son, por tanto, hidrocefalias comunicantes. También, aunque más raras, las hidrocefalias pueden deberse a tumores u otros procesos obstructivos.

LA MALFORMACIÓN DE CHIARI:

Es una enfermedad generalmente congénita, que consiste en una alteración anatómica de la base del cráneo, en la que se produce herniación del cerebelo y del tronco del encéfalo a través del foramen magnum hasta el canal cervical.

HIDRANENCEFALIA:

Es un defecto congénito en el que no hay desarrollo cerebral y se mantiene el cráneo intacto. La cavidad está llena de LCR y puede crecer el cráneo. La causa parece ser infarto de ambos territorios carotídeos o infecciones en la fase post-neurulación.

HIDROCEFALIA EXTERNA:

Se caracteriza por un aumento del espacio subaracnoideo, sobre todo a nivel frontal, con tamaño ventricular normal. Aparece este cuadro durante el primer año de vida y produce aumento del diámetro cefálico. Suele remitir espontáneamente.

HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL BENIGNA:

También denominado pseudotumor cerebral, es un cuadro clínico raro en el que se aprecia hipertensión intracraneal (cefalea con edema de papila y ausencia de masa intracraneal) y ventrículos cerebrales de pequeño tamaño.

QUISTE ARACNOIDEO:

También se denominan quistes leptomeníngeos. Se producen durante el desarrollo cerebral y a consecuencia de un desdoblamiento de la aracnoides, que atrapa LCR. Aparecen en la superficie del encéfalo y su pared es la aracnoides que se desdobra en 2 capas, formando una cavidad con contenido líquido incoloro semejante al LCR. Son muy frecuentes, con localización predominante en la cisura de Silvio, supraselar y en fosa posterior. Pueden alcanzar grandes tamaños.

FISTULAS DE LCR:

La salida de LCR fuera del espacio intracraneal puede deberse a varias causas:

1.- Espontánea. Es rara, siendo el lugar más frecuente a nivel de silla turca (síndrome de silla vacía o por tumor invasivo hipofisario), o a nivel de peñasco.

2.- Adquirida. Bien postraumática o postquirúrgica.

Se suelen manifestar mediante rinorrea u otorrea. Su importancia se basa en el riesgo de producción de meningitis.

En conclusión, podemos determinar que los trastornos, alteraciones o enfermedades que alteran al LCR en sus diferentes funciones y situaciones, pueden poner en riesgo la funcionalidad del cerebro y medula espinal, que parte de estas actuaciones ponen en riesgo la vida de las personas que las padecen.

URL:

<https://neurorgs.net/docencia-index/uam/tema3-hidrocefalias-y-otras-alteraciones-del-lcr/>

https://www.apelizalde.org/revistas/2018-1-ARTICULOS/RE_2018_1_RC_3.pdf