



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Ana cristal camas Álvarez

Nombre del tema: PROBLEMAS NEUROLÓGICOS Y SE INCLUIRÁN LAS ENFERMEDADES VASCULARES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL ESPECIFICAMENTE EVENTO VASCULAR CEREBRAL, TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO MENCIONANDO LA CLASIFICACIÓN ACTUAL Y PRINCIPALES TUMORES INTRACRANEALES

Parcial: 4 Parcial

Nombre de la Materia: patología del adulto

Nombre del profesor: Lic. Víctor Manuel Nery Gonzales

Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre

PROBLEMAS NEUROLÓGICOS

Los trastornos neurológicos son enfermedades del sistema nervioso central y periférico, es decir, del cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular, y los músculos.

ENFERMEDADES

- Enfermedades degenerativas, como el Alzheimer o el Parkinson.
- Enfermedades de los vasos sanguíneos que abastecen el cerebro, como podrían ser los derrames cerebrales.
- A causa de lesiones en el cerebro o la médula espinal.
- Trastornos convulsivos, como sería el caso de la epilepsia.
- Tumores cerebrales, a causa del cáncer.
- Infecciones, como la meningitis.

SINTOMAS

- Dolor de cabeza
- Pérdida de fuerza o adormecimiento de una extremidad
- Mareos
- Desmayos y pérdida de consciencia
- Problemas de memoria
- Dificultades cognitivas
- Problemas de habla
- Problemas de visión
- Temblores, espasmos, contracciones involuntarias

PRUEBAS MEDICAS

- Electroencefalograma
- Angiografía cerebral
- Tomografía computarizada
- Resonancia magnética
- Punción lumbar

PREVENIR

- Mantener el cerebro y la mente sanos, realizando actividades que estimulen la actividad cerebral.
- Hacer alguna actividad física de manera regular.
- Dormir un mínimo de 8 horas diarias.
- Tener una dieta equilibrada.
- Tener hábitos de vida saludables, evitando el consumo de alcohol,

TRATAMIENTO

La neurorradiología es una rama de las neurociencias, esta se enfoca en el diagnóstico y tratamiento de problemas del sistema nervioso, la neurorradiología intervencionista consiste en introducir diminutas sondas flexibles llamadas catéteres en los vasos sanguíneos que van al cerebro, esto le permite al médico tratar trastornos vasculares que pueden afectar el sistema nervioso, como un accidente cerebrovascular.

- Angioplastia con globo y colocación de stent en la carótida o la arteria vertebral
- Embolización endovascular y colocación de espirales para tratar aneurismas cerebrales
- Terapia intrarterial para accidente cerebrovascular
- Mielografía para tomar imágenes de las estructuras de la columna
- Oncología radioterápica del cerebro y la columna vertebral
- Biopsia de aguja de la columna vertebral y el tejido suave
- Cifoplastía y vertebroplastía para tratar las fracturas de la columna vertebral

- Medicamentos, posiblemente administrados por medio de bombas de medicamentos (como las usadas para las personas con espasmos musculares muy fuertes)
- Estimulación cerebral profunda
- Estimulación de la columna
- Cirugía en la columna

ENFERMEDADES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

En conjunto, el cerebro y la médula espinal sirven como el principal centro de procesamiento para todo el sistema nervioso y controlan todas las funciones del cuerpo, su cerebro define quién es usted, también es responsable de todos sus pensamientos, emociones, recuerdos y comportamientos

SINTOMAS

- Trastornos de la hipófisis
- Epilepsia
- Dolores de cabeza, incluso migrañas
- Lesiones en la cabeza como las conmociones y trauma cerebral
- Trastornos del movimiento, como temblores y enfermedad de Parkinson
- Trastornos mentales, como la esquizofrenia
- Trastornos de la columna vertebral
- Infecciones, como meningitis
- Accidente cerebrovascular

TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

Traumas de partes blandas: afectan a la piel y tejidos

CLASIFICACION.

- 14 a 15 es un traumatismo craneoencefálico leve.
- 9 a 13 es un traumatismo craneoencefálico moderado.
- 3 a 8 es un traumatismo craneoencefálico grave.

- Contusiones.
- Hematomas.
- Quemaduras.

- Escala de Glasgow. Se utiliza para evaluar el coma.
- Síntomas como el vómito, confusión, dolor de cabeza y mareo.
- Signos como la pérdida de conciencia, hemorragias y convulsiones.
- Edad del paciente.
- Antecedentes médicos que incluyan problemas neurológicos.
- Alteraciones en la pupila.
- Consumo de sustancias nocivas.
- Orientación en tiempo y espacio.

SINTOMAS

- Pérdida del conocimiento.
- Liberación de secreciones por los orificios de la nariz.
- Edema.
- Hematomas.
- Rigidez del cuello.
- Mareo, vértigo, dolor de cabeza y vómitos.
- Cambios en la visión.
- Fotosensibilidad.
- Tinnitus o zumbidos en los oídos (también se presenta como una complicación en las lesiones leves).
- Sensación de pesadez y sueño repentino.
- Problemas para coordinar y mantener el equilibrio.
- Problemas para hablar.
- Convulsiones.
- Anisocoria y pupila dilatada.

Las técnicas que se utilizan en fisioterapia neurológica va a depender del paciente, la edad y del cuadro clínico que presente, ya que no todas las personas tienen las mismas características ni las mismas discapacidades físicas.

Fisioterapia pediátrica

Fisioterapia geriátrica

Fisioterapia neurológica

CONSECUENCIAS

Pueden variar mucho entre distintas personas, según la zona cerebral afectada y la gravedad de la lesión, son frecuentes los cambios de personalidad, el déficit de la memoria o el discernimiento, la falta de control sobre los impulsos y la baja capacidad de concentración.

SINTOMAS

- Nueva aparición o cambio en el patrón de dolores de cabeza
- Dolores de cabeza que progresivamente se vuelven más frecuentes y más intensos
- Náuseas o vómitos inexplicables
- Problemas de la vista, como visión borrosa, visión doble o pérdida de visión periférica
- Pérdida gradual de la sensibilidad o del movimiento en un brazo o pierna
- Dificultad para mantener el equilibrio
- Dificultades con el habla
- Te sientes muy cansado
- Confusión en asuntos diarios
- Dificultad para tomar decisiones
- Incapacidad para seguir órdenes sencillas
- Cambios en la personalidad o el comportamiento
- Convulsiones, especialmente en personas sin antecedentes de convulsiones
- Problemas de audición

PRINCIPALES TUMORES INTRACRANEALES

Un tumor cerebral es una masa o bulto de células anormales que se encuentra en el cerebro, existen varios tipos de tumores cerebrales, algunos tumores cerebrales no son cancerosos (benignos) y algunos tumores sí lo son (malignos), los tumores cerebrales se pueden originar en el cerebro (tumores cerebrales primarios) o el cáncer se puede originar en otras partes del cuerpo y luego extenderse hasta el cerebro (tumores cerebrales secundarios o metastásicos), la tasa de crecimiento y la ubicación del tumor cerebral determinan cómo afectará el funcionamiento del sistema nervioso, las opciones de tratamiento del tumor cerebral dependen del tipo de tumor cerebral que tengas, así como también de su tamaño y ubicación, en los adultos, los tumores cerebrales primarios son mucho menos frecuentes que los tumores cerebrales secundarios, en los que el cáncer comienza en otro lado y se disemina al cerebro.

TIPOS

Astrocitoma

Carcinoma de plexo coroideo

Craneofaringioma

Ependimoma

Glioblastoma

Glioma

Meduloblastoma

Meningioma

Metástasis cerebral

Neurinoma del acústico

Oligodendroglioma

Pineoblastoma

Tumores cerebrales pediátricos

Tumores embrionarios

Tumores pituitarios

- Gliomas
- Meningiomas
- Neurinomas del acústico (schwannomas)
- Meduloblastomas

>BIBLIOGRAFIA<

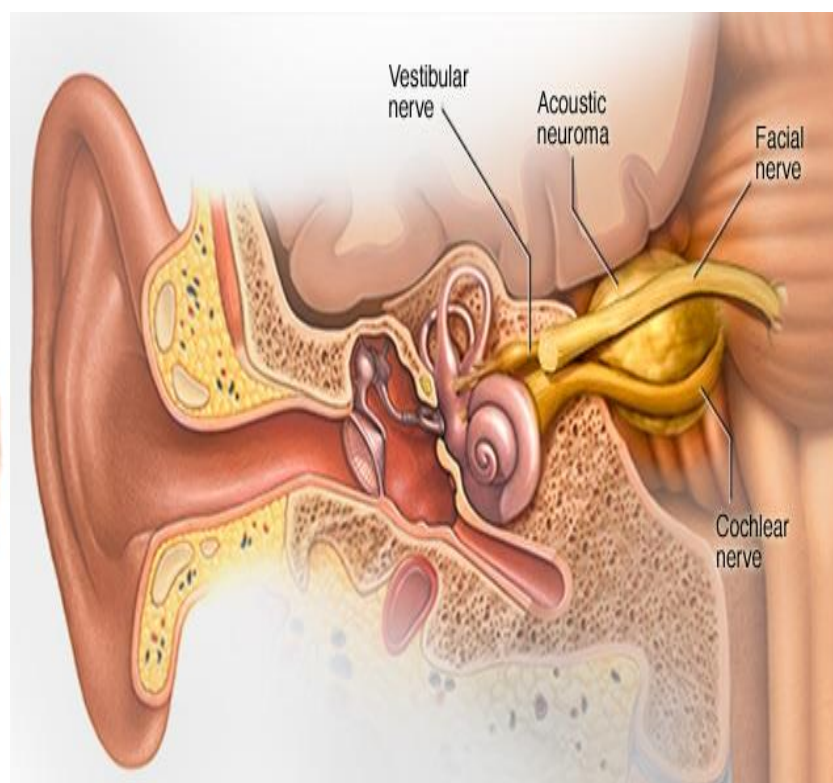
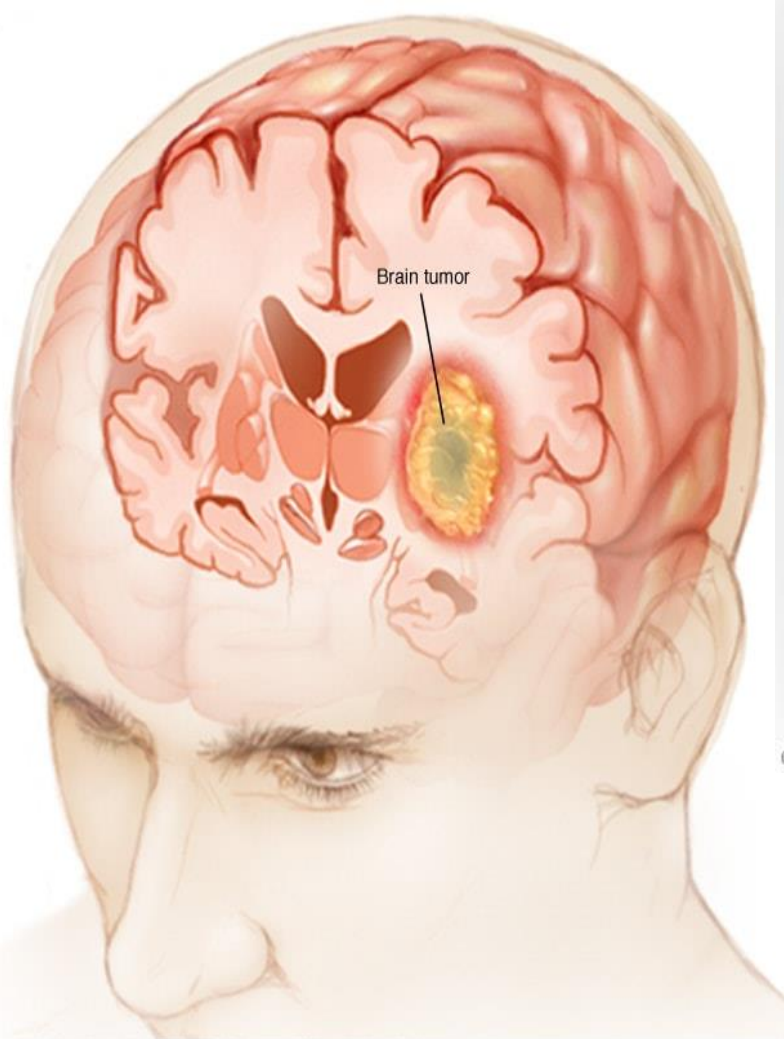
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/trastornos-neurologicos>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007456.htm>

<https://www.fisioterapia-online.com/traumatismo-craneoencefalico-que-es-causas-sintomas-diagnostico-tratamiento>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/brain-tumor/symptoms-causes/syc-20350084>

Lesión	Características
Difusa I	Sin afectación craneal visible
Difusa II	Cisternas presentes y línea media centrada o desviada ≤ 5 mm Si hay lesiones hiperdensas o mixtas serán menores de 25 ml Puede haber cuerpos extraños o fragmentos óseos
Difusa III (tumefacción)	Cisternas comprimidas o ausentes, con línea media centrada desplazada ≤ 5 mm Si hay lesiones hiperdensas o mixtas serán menores de 25 ml
Difusa IV	Desplazamiento de la línea media > 5 mm, sin lesiones focales hiperdensas mayores de 25 ml
Focal evacuada	Cualquier lesión evacuada quirúrgicamente
Focal no evacuada	Lesión hiperdensa mayor de 25 ml no evacuada



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.