



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Emilly Cruz Martínez

Nombre del tema: Mapa Conceptual

Nombre de la Materia: Fisiopatología I

Nombre del Maestro: Jaime Helarúa Cerón

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to

COMA

El coma es un estado de pérdida del conocimiento prolongada que puede ser causada por diferentes problemas: lesión traumática en la cabeza, accidente cerebrovascular, tumor cerebral, intoxicación por droga o alcohol, o incluso una enfermedad subyacente, como diabetes o una infección.



Síntomas



- o Ojos cerrados.
- o Reflejos del tronco encefálico debilitados, como pupilas que no respondan a la luz.
- o Las extremidades no responden, salvo los movimientos reflejos.
- o La persona no responde a los estímulos dolorosos, salvo los movimientos reflejos.
- o Respiración irregular.



Causas



Lesiones cerebrales traumáticas: Estas a menudo son causadas por accidentes de tránsito o actos de violencia. Accidente cerebrovascular. La irrigación disminuida o interrumpida de sangre al cerebro (accidente cerebrovascular) puede ser el resultado de arterias bloqueadas o el estallido de un vaso sanguíneo. Tumores. Los tumores en el cerebro o en el tronco encefálico pueden producir un coma. Diabetes. El aumento muy marcado (hiperglucemia) o la disminución muy pronunciada (hipoglucemia) de los niveles de glucosa sanguínea pueden provocar un coma.



Falta de oxígeno. Las personas rescatadas de un ahogamiento o aquellas a las que se las resucitó después de un ataque cardíaco pueden no despertar debido a la falta de oxígeno en el cerebro. Infecciones. Las infecciones como la encefalitis o la meningitis causan hinchazón del cerebro, la médula espinal o los tejidos que rodean el cerebro. Los casos graves de estas infecciones pueden provocar daño cerebral o un coma. Convulsiones. Las convulsiones continuas pueden provocar un coma. Toxinas. La exposición a toxinas, como monóxido de carbono o plomo, pueden causar daño cerebral y un coma. Drogas ilícitas y alcohol. Las sobredosis de drogas ilícitas o alcohol pueden provocar un coma.



Daño



Daño de ambas estructuras por afectación cerebral difusa. o Lesión del sistema nervioso central (SNC) infratentorial. Daño directo por compresión o destrucción de la sRA. origina directamente un estado comatoso. Lesión del SNC supratentorial. inicialmente provoca disminución del grado de conciencia.

Epilepsia

La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral normal se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y a veces, pérdida de la consciencia. Cualquier persona puede padecer de epilepsia. La epilepsia afecta tanto a hombres como a mujeres de todas las razas, grupos étnicos y edades.

Síntomas

Confusión temporal.
Episodios de ausencias.
Rigidez en los músculos.
Movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas.
Pérdida del conocimiento o la consciencia.
Síntomas psicológicos, como miedo y ansiedad.

Las convulsiones que aparentemente se producen a causa de la actividad anormal en una sola parte del cerebro se denominan convulsiones localizadas. Estas se agrupan en dos categorías:
Convulsiones localizadas sin pérdida del conocimiento. Antes llamadas convulsiones parciales simples, estas convulsiones no causan la pérdida del conocimiento. Pueden alterar las emociones o cambiar la manera de ver, oler, sentir, saborear o escuchar.
Convulsiones localizadas con alteración de la consciencia. Antes llamadas crisis parciales complejas, estas convulsiones involucran un cambio o la pérdida del conocimiento o de la consciencia. Es posible que mires fijamente al espacio y no respondas con normalidad a tu entorno o realices movimientos repetitivos, como frotarte las manos, mascar, tragar o caminar en círculos

Causas

La epilepsia no tiene una causa identificable en aproximadamente la mitad de las personas que padecen la afección. En los otros casos, la afección puede deberse a diversos factores, entre los cuales se incluyen:
Influencia genética. Algunos tipos de epilepsia, que se clasifican según el tipo de convulsión que se padece o la parte del cerebro que resulta afectada, son hereditarios. En estos casos, es probable que haya influencia genética.

Traumatismo craneal. Un traumatismo craneal como consecuencia de un accidente automovilístico o de otra lesión traumática puede provocar epilepsia.
Anomalías cerebrales. Las anomalías en el cerebro, incluidos los tumores cerebrales o las malformaciones vasculares, como las malformaciones arteriovenosas y las malformaciones cavernosas, pueden causar epilepsia.
Infecciones. La meningitis, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la encefalitis viral y algunas infecciones parasitarias pueden causar epilepsia.
Lesiones prenatales. Antes del nacimiento, los bebés son sensibles al daño cerebral que puede originarse por diversos factores, como una infección en la madre, mala nutrición o deficiencia de oxígeno. Este daño cerebral puede provocar epilepsia o parálisis cerebral infantil. Trastornos del desarrollo. La epilepsia puede estar asociada a trastornos del desarrollo, como autismo.

Factores de Riesgos

Edad. La aparición de la epilepsia es más frecuente en los niños y los adultos mayores; sin embargo, la afección puede ocurrir a cualquier edad.
Antecedentes familiares. es posible que presentes un mayor riesgo de padecer un trastorno convulsivo.

Lesiones en la cabeza: Las lesiones en la cabeza son la causa de algunos casos de epilepsia. Puedes reducir el riesgo mediante el uso del cinturón de seguridad mientras conduces un automóvil y el uso del casco al andar en bicicleta, etc.
Accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades vasculares: Pueden causar daño cerebral y ocasionar epilepsia. Puedes tomar algunas medidas para reducir el riesgo de sufrir estas enfermedades, como limitar el consumo de alcohol, evitar los cigarrillos, tener una alimentación saludable y hacer ejercicio de forma regular.
Demencia: Puede aumentar el riesgo de padecer epilepsia en adultos mayores.
Infecciones cerebrales: Infecciones como la meningitis, que provoca la inflamación del cerebro o de la médula espinal.

Infección del SNC

Las infecciones en el sistema nervioso central (SNC) constituyen una emergencia médica, pues su alta morbilidad y mortalidad requieren un diagnóstico y tratamiento oportuno. Muchos factores se involucran en la severidad de las infecciones del SNC. Su ubicación anatómica en un espacio óseo sellado que no permite una expansión fácil ante un proceso inflamatorio difuso contribuye a que las altas posibilidades de daño neurológico ocurran por efecto mecánico, como en los síndromes de herniación.

Síntomas

Se define meningitis como la presencia de inflamación meníngea originada por la reacción inmunológica del huésped ante la presencia de un germen patógeno en el espacio subaracnoideo.

- Fiebre alta repentina.
- Rigidez en el cuello.
- Dolor de cabeza intenso que parece diferente del usual.
- Dolor de cabeza con náuseas o vómitos.
- Confusión o dificultad para concentrarse.
- Convulsiones.
- Somnolencia o dificultad para caminar.
- Sensibilidad a la luz.
- Falta de apetito o sed.
- Erupción cutánea (a veces, como en la meningitis meningocócica).

Diversas cepas de bacterias pueden provocar meningitis bacteriana aguda, y las más comunes son las siguientes:

- Streptococcus pneumoniae* (neumococo).
- Neisseria meningitidis* (meningococo).
- Haemophilus influenzae* (hemófilo).
- Listeria monocytogenes* (listeria).

Meningitis crónica: La meningitis crónica se desarrolla durante dos semanas o más. Los signos y los síntomas de la meningitis crónica (dolor de cabeza, fiebre, vómitos y nubosidad mental).

Meningitis fúngica: se contrae al inhalar esporas de hongos que se pueden encontrar en el suelo, la madera en descomposición y los excrementos de aves. No se contagia de una persona a otra.

Factores de Riesgo

Saltearse vacunas: El riesgo aumenta para cualquier persona que no haya completado el calendario recomendado de vacunación para niños o adultos.

Edad: La mayoría de los casos de meningitis viral se produce en niños menores de 5 años. La meningitis bacteriana es frecuente en los menores de 20 años.

Vivir en un entorno comunitario: Los estudiantes universitarios que viven en residencias estudiantiles, el personal en bases militares y los niños en internados corren un mayor riesgo de contraer meningitis meningocócica. Probablemente esto se deba a que la bacteria se propaga por la vía respiratoria y a través de grandes grupos.

Embarazo: El embarazo aumenta el riesgo de listeriosis, una infección causada por la bacteria listeria, que también puede causar meningitis. La listeriosis aumenta el riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal en el útero y parto prematuro.

Sistema inmunitario comprometido: El SIDA, el alcoholismo, la diabetes, el uso de medicamentos inmunosupresores y otros factores que afectan al sistema inmunitario también pueden hacerte más vulnerable a la meningitis. La extirpación del bazo también aumenta tu riesgo, y cualquier persona que no tenga bazo debe vacunarse para minimizar ese riesgo.

Vacunas

Vacuna contra el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib). La OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan esta vacuna para niños a partir de los 2 meses de edad. La vacuna también se recomienda para algunos adultos, como aquellos que tienen enfermedad de células falciformes o SIDA y aquellos que no tienen el bazo.

Vacuna neumocócica conjugada (PCV13). Esta vacuna también es recomendada por la OMS y los Centros para el Control para niños menores de 2 años. Se recomiendan dosis adicionales para los niños de entre 2 y 5 años que tengan riesgo alto de enfermedad neumocócica, como los niños que tienen enfermedad cardíaca o pulmonar crónica o cáncer.

Vacuna polisacárida neumocócica (PPSV23). Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan la vacuna para todos los adultos mayores de 65 años; para adultos más jóvenes y niños de 2 años en adelante que tienen sistemas inmunitarios débiles o enfermedades crónicas como enfermedades del corazón, diabetes o anemia de células falciformes y para quien no tenga bazo.

Vacuna meningocócica conjugada. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan administrar una dosis única a los niños de entre 11 y 12 años, con un refuerzo a los 16 años.