



**Mi Universidad**

## **MAPA CONCEPTUAL**

*Nombre del Alumno: rusbel Ismael Hernández gomez*

*Nombre del tema:*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: fisiopatología*

*Nombre del profesor: Felipe Antonio morales*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería*

*Cuatrimestre: 4*

# EL COMA

La alerta se mantiene por el sistema reticular activador ascendente (SRAA)

Lesión hemisférica

Lesión del tronco encefálico

SE LOCALIZA ENTRE

ESTRUCTURA POLISSINAPTICA QUE SE PUEDE AFECTAR POR

Puede producir coma

Como procedimiento radial crea un cono de presión transtentorial

herniacion

Origina destrucción directa del SRAA

Actúan por efecto de masa comprimido secundariamente el tronco encefálico y el SRAA situado en el

El tercio medio de la protuberancia

Procesos intrínsecos del tallo cerebral que lo destruyen

Directamente por su volumen

Comprimen el SRAA en la parte rostral del tronco encefálico

Lesión compresiva que provoca desviaciones del tejido cerebral a través de la hendidura del tentorio

La porción más alta del mesenfaló

Procesos extrínsecos que lo comprimen o desplacen

De manera indirecta por compresión isquemia o hemorragia

EJM: herniación tonsilar

Procesos metabólicos que lo alteran o inhibe

La presión de la fosa posterior fuerza las amígdalas cerebrosas a pasar a través del agujero occipital

# Epilepsia

## Síntomas

Dado que la epilepsia se debe a la actividad anormal en el cerebro, las convulsiones pueden afectar cualquier proceso coordinado por este órgano

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

## Tipos de convulsiones

- **Convulsiones localizadas sin pérdida del conocimiento.**
- **Convulsiones localizadas con alteración de la consciencia.**

### Convulsiones Generalizadas

Las convulsiones que aparentemente se producen en todas las áreas del cerebro se denominan crisis generalizadas

- Crisis de ausencia
- Crisis tónicas generalizadas
- Crisis generalizadas atónicas
- Crisis generalizadas clónicas
- Crisis mioclónicas
- Crisis tónico-clónicas generalizadas

## causas

La epilepsia no tiene una causa identificable en aproximadamente la mitad de las personas que padecen la afección

- Influencia genética
- Traumatismo craneal
- Anomalías cerebrales
  - Infecciones
- Lesiones prenatales
- Trastornos del desarrollo

## Factores de riesgo

- Edad
- Antecedentes familiares
- Lesiones en la cabeza.
- Accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades vasculares
- Demencia
- Infecciones cerebrales
- Convulsiones en la infancia

# Infección del SNC.

## Evaluación de laboratorio

Evaluación de laboratorio: El líquido cefalorraquídeo (LCR) es el pilar fundamental en el diagnóstico de la mayoría de las infecciones del SNC.

## Meningitis

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

## Síntomas

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

## Causas

Las infecciones virales son la causa más común de meningitis, seguidas de las infecciones bacterianas y, en raras ocasiones, las infecciones por hongos y parásitos

## Vacunas

Algunas formas de meningitis bacteriana pueden prevenirse con las siguientes vacunas

- Vacuna contra el Haemophilus influenzae tipo b (Hib)
- Vacuna neumocócica conjugada (PCV13)
- Vacuna polisacárida neumocócica (PPSV23)
- Vacuna meningocócica conjugada

