



MATERIA: FISIOPATOLOGÍA 1

TEMA: COMA, EPILEPSIA, INFECCIÓN DEL SNC

PROFESOR: LIC. FELIPE MORALES

GRADO: 4TO. CUATRIMESTRE

GRUPO: (A) ESCOLARIZADO

ALUMNA: BETHSAIDA VÁZQUEZ HERNÁNDEZ.

COMA

El **coma** significa (sueño profundo) es un estado grave de pérdida de conciencia, puede resultar las intoxicaciones (drogas, alcohol o tóxicos), paro respiratorio, anomalías, etc.

El coma es por tanto un síndrome. En la clasificación internacional de trastornos de la salud (ICD-10) se le asigna la letra **R síntoma y diagnóstico**.

El coma es una expresión de un fuerte trastorno de las funciones cerebrales y por tanto con peligro de muerte.

El desarrollo (pronóstico) del paciente comatoso es dependiente de las enfermedades subyacentes y de la asistencia médica.

Causas

Trastorno metabólico del azúcar.
. hipoglucemia
. hiperglucemia, coma diabético (vea diabetes mellitus)

Intoxicaciones

. Producido por accidente uso excesivo de drogas como estupefacientes son el más común, el coma etílico.
. las más frecuente son las producidas por alergias.

Fisiopatología

El coma es producto de lesiones estructurales del sistema nervioso central, tales como hemorragias, tumores, inflamaciones, edema, etc.

Puede también ser consecuencia de un fallo difuso metabólico o tóxico que afectan a los núcleos de la base, un complejo bosquejo nervioso ubicado a lo largo del tallo cerebral, del cual dependen el estado de alerta y la vida de relación.

Se ha establecido una división de acuerdo a criterios y corresponde a la reacción a determinantes estímulos.

Clasificación empleada se pueden distinguir de **3 a 4 grados de coma**.

1er grado reacción selectiva al dolor. **2do grado** reacción desordenada al dolor. **3er grado** sin defensa, solo reflejos de gases. **4to grado** sin reacción de pupilas, dolor.

La escala de Glasgow, esta escala comprende evaluaciones a nivel de respuesta ocular, respuesta motora verbal, cada una con sus respectivos puntajes.

Coma inducido o artificial

Usado para una sedación o narcosis, que no es más que la inducción de la pérdida total de la conciencia por medicamentos. Paciente coma artificial tiene recuerdos y percepciones durante este estado.

EPILEPSIA

La **Epilepsia** es un trastorno cerebral en el cual la persona tiene convulsiones repetidas durante un tiempo.

Las **crisis convulsivas** son episodios de actividad descontrolada y anormal de las neuronas que puede causar cambios en la atención o comportamiento.

Causas

Esto ocurre cuando los cambios en el tejido cerebral hacen que los cerebros están demasiado excitables o irritables.

Como resultado de esto, el cerebro envía señales anormales, lo cual ocasiona convulsiones repetitivas e impredecibles.

Una sola convulsión que no sucede de nuevo no es **epilepsia**.

La epilepsia puede deberse a un trastorno de salud o una lesión que afecte el cerebro. O, la causa puede ser desconocida (idiopática).

Las causas más comunes:

- . Accidentes cerebrovascular o isquémico transitorio (AIT)
- . Demencia, como el mal Alzheimer
- . lesión cerebral traumática.

Otras causas serían:

- . Infecciones, como absceso cerebral, meningitis, encefalitis y VIH/sida
- . problemas cerebrales presentes al nacer (anomalía cerebral congénita)

Los otros problemas que podemos encontrar son:

Tumor cerebral, vasos sanguíneos anormales en el cerebro, trastorno epiléptico congénito (epilepsia hereditaria).

La epilepsia **más grave es las crisis tónico-clónicas generalizadas**, previamente conocida como "crisis de tipo gran mal".

La epilepsia suele ser tratada con medicamentos y, en algunos casos, **cirugía, dispositivos o cambios en la dieta**.

Medicamentos para el **dolor de nervio, sedante y antiepiléptico**.

INFECCIÓN DEL SNC

Infecciones del sistema nervioso central

SNC son frecuentes y figuran en el diagnóstico diferencial de diversos síndromes neurológicos.

Todas ellas necesitan una asistencia urgente, especialmente las meningitis bacterianas, algunas encefalitis víricas.

Los empiemas subdurales o los abscesos epidurales, **construyendo en algunos casos emergencias médicas o quirúrgicas.**

Los síntomas comienzan generalmente con fiebre y pueden evolucionar irritabilidad, dolor de cabeza, dolor de cuello y, en algunos casos convulsiones.

Las infecciones del SNC pueden clasificarse según diferentes criterios: según la forma de presentación y curso clínico, según la región del SNC afecto o según el tipo de agente causante.

El último criterio utilizado principalmente para desarrollar las infecciones del SNC más frecuentes en la asistencia clínica urgente.

Más frecuentes bacterianas: meningoencefalitis agudas, subagudas, abscesos, empiema subdural, mielitis-absceso epidural.

Más frecuentes en asistencia clínica son:

- . víricas
- . micóticas
- . parasitarias
- . infecciones por toxinas

Meningoencefalitis bacterianas agudas

Precisan atención urgente por su alta morbimortalidad a pesar del descenso de ésta en los últimos años.

La mortalidad de meningitis por NEISSERIA era del 75-100% antes de la introducción de tratamientos antibióticos a principios del siglo XX.

Las campañas de vacunación de los últimos 10 años han provocado un descenso en la incidencia de enfermedad por H. influenza y estreptococcus del 98% y 66%

Esto ha dado lugar a un cambio en la epidemiología: anteriormente la infección por H. influenza era la más frecuente y actualmente son debidas a un 47% y meningitis 25%