



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Jarumy Azuceli Ortiz López.

TEMA: Traumatismo craneoencefálico.

MATERIA: Patología del niño y adolescente.

NOMBRE DEL PROFESOR: Dra. Guadalupe Clotosinda Escobar Ramírez.

LICENCIATURA: En enfermería.

CUATRIMESTRE: 5°

FECHA DE ENTREGA: 01/03/2023.

T r a u m a t i s m o c r a n e o e n c e f á l i c o

CONCEPTO

Producen lesiones craneales en donde existe pérdida de la integridad neural por lo que puede producir déficit neurológico secundario

LA CINEMATICA DEL TRAUMATISMO

Involucra un intercambio súbito de energía entre:

- La cavidad craneal
- Una superficie de impacto

TIPOS

- Impacto y aceleración
- Desaceleración
- Compresión craneal
- Penetración o perforación craneal
- mixto

DAÑOS CEREBRALES

Daño cerebral primario

Producida por un impacto directo, cizallamiento (golpe contra golpe) o rotación.

- Fractura
- Conmoción cerebral
- Contusión cerebral
- Hemorragia cerebral

Daño cerebral secundario

Producida por una pérdida de la capacidad de la regulación vasomotora cerebral, con distribución de flujo sanguíneo, edema e isquemia.

- Reducción de la perfusión cerebral.

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA

- Grado de conciencia
- Existencia de déficit focal
- Explorar posturas
- Signos vitales
- Otros signos y síntomas: palidez y los vómitos.

Traumatismo craneoencefálico

- Una de las formas más adecuada de evaluar en el encéfalo es a través de tomografía.
- Rápida y no invasiva
- Precisa para indicar sitio de la lesión
- El TC sin contraste es el método de elección

Hallazgos importantes

Efecto de masa

- A mayor volumen de sangrado se observa el efecto de la masa.
- Desplazamiento de estructuras

Sangrado

- Se observa blanco brillante es hiperdenso.
- Puede estar intraaxial dentro del parénquima o extraaxial. Sangra dos en los espacios subdural, epidural o subaracnoidea.

Clasificación de las hemorragias

- Hemorragia epidural
- Hemorragia subdural
- Hemorragia intracerebral
- Hemorragia subaracnoidea

FASES DE LA HEMORRAGIA

Fase aguda

- Poco tiempo de evaluación (aguda).
- Hiperdenso (blanco, brillante).
- 1 a 3 días de aparición de lesión

Fase subaguda

- Descenso de la densidad.
- Isodenso (gris).
- De 4 a 15 días de la evolución.

Fase crónica

- Lesión menos densa.
- Hipodensa (etapa de evolución crónica).
- > a 15 días.

HEMATOMA EPIDURAL

- Corresponde a sangrado que ocurre en un lugar en particular que está delimitado por dura madre.
- Estos hematomas son causados frecuentemente por una lesión de la arteria/ vena menígea media
- Están ligados a fracturas craneales

IDENTIFICACIÓN TOMOGRÁFICA

- De acuerdo a su evolución puede ser hiperdenso
- Morfología semilunar
- No atraviesan línea media

**T
r
a
u
m
a
t
i
s
m
o

c
r
a
n
e
o
e
n
c
e
f
á
l
i
c
o**

**HEMORRAGIA
INTRACEREBRAL**

- Se encuentra dentro del parénquima (intraaxial, intracerebral e intraparenquimatoso).
- Alteración de pequeños vasos sanguíneos
- Traumatismo

HALLAZGOS

- Lesión hiperdensa en el parénquima cerebral.
- Edema periterional
- Puede producir efecto masa.

**TIPOS DE HERNIACIONES
CEREBRALES**

- Herniación subfacial
- Herniación amígdala
- Herniación esfenoidal

CONTUSION CEREBRAL

- Hemorragias con edemas asociados
- Localizados lóbulos frontales y temporales
- Áreas pequeñas, múltiples y bien delimitadas de alta densidad en el parénquima cerebral, rodeada de edema.