



# **Mi Universidad**

## **Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro*

*Nombre del tema: Traumatismo craneoencefálico*

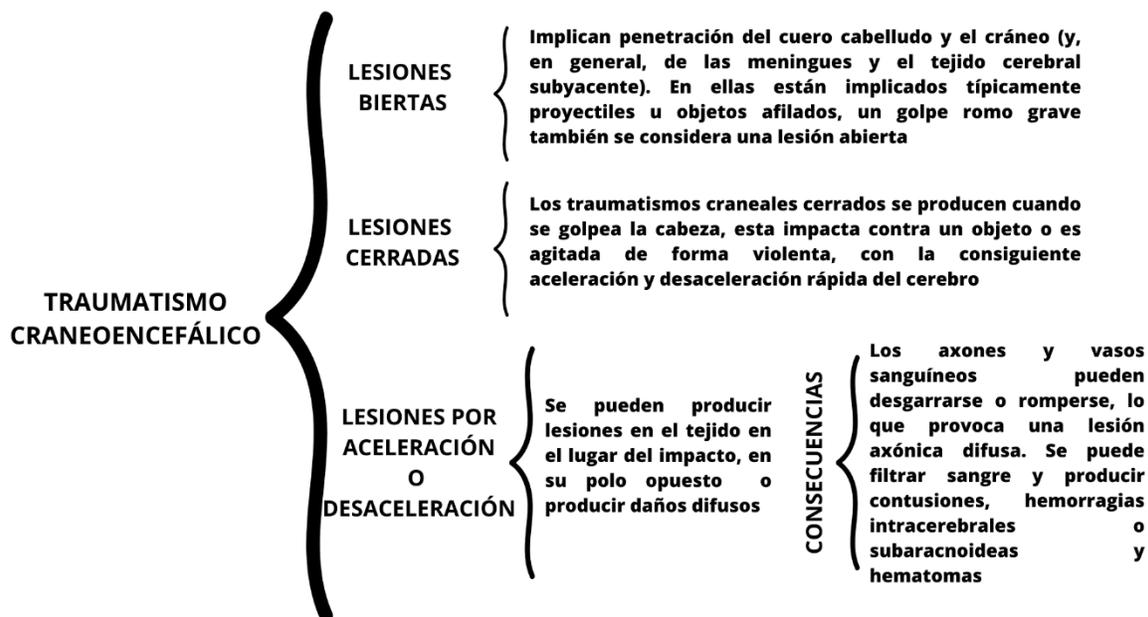
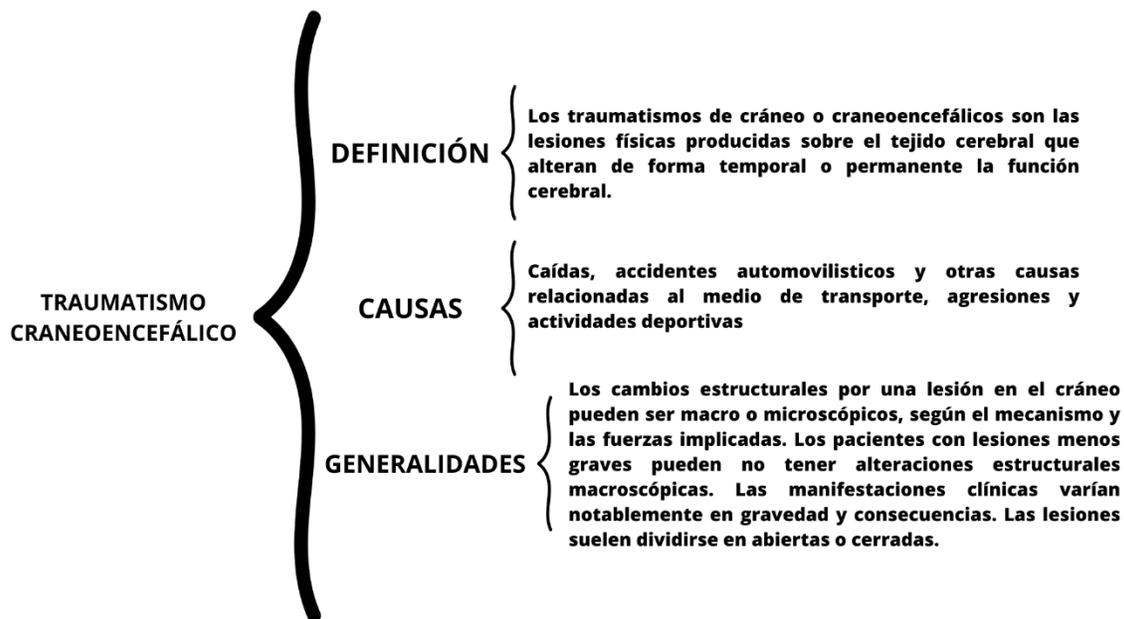
*Parcial: 5*

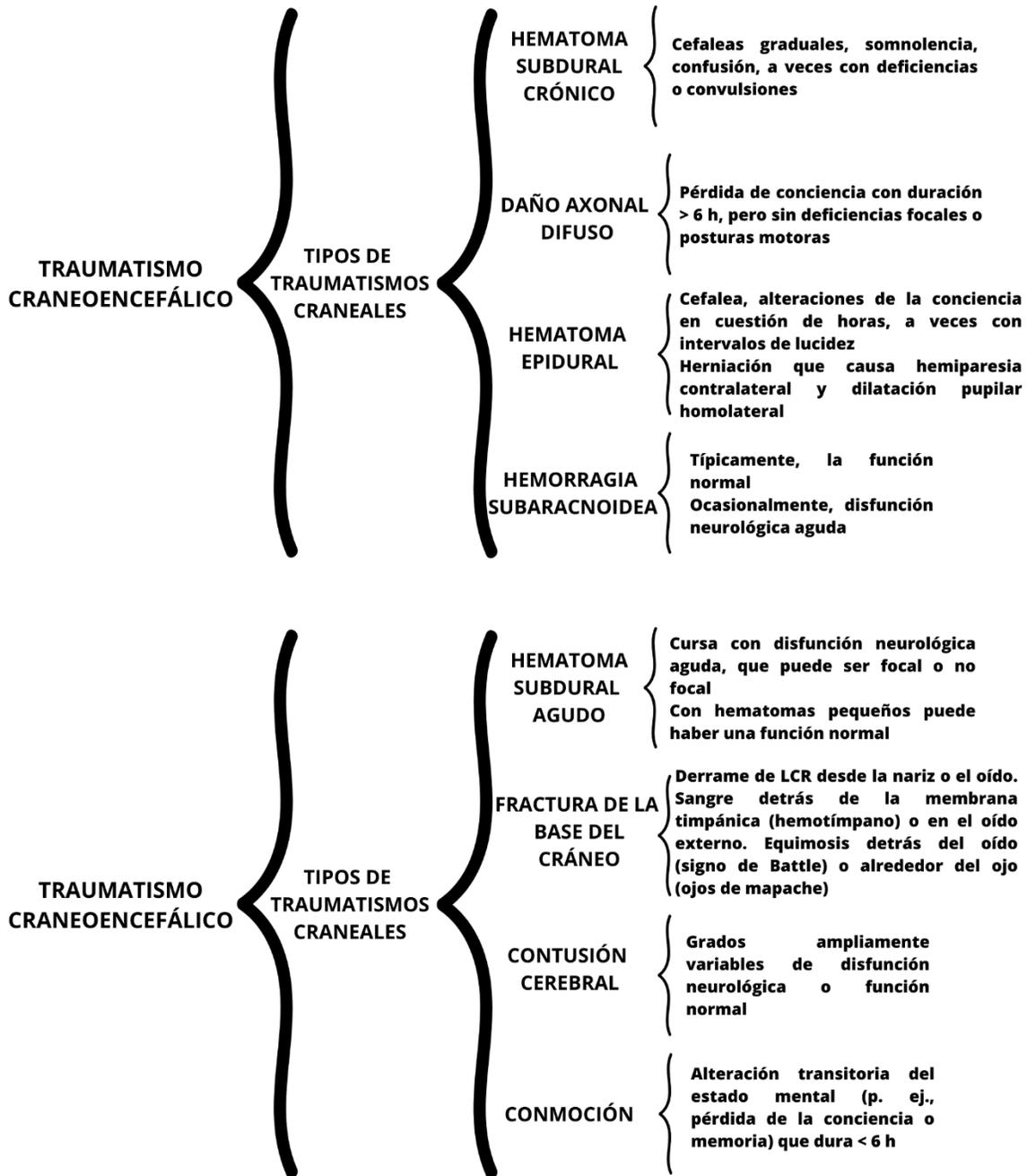
*Nombre de la Materia: Patología del niño y el adolescente*

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5*





**TRAUMATISMO  
CRANEOENCEFÁLICO**

**FISIOPATOLOGÍA**

La función cerebral puede alterarse de forma inmediata por una lesión directa del tejido cerebral. Las lesiones posteriores pueden producirse al poco tiempo por una cascada de acontecimientos

Los traumatismos craneoencefálicos de cualquier tipo pueden provocar edema cerebral y reducir la irrigación sanguínea al cerebro. Por lo tanto aumento de la presión intracraneana

Cuando la presión de perfusión cerebral disminuye por debajo de 50 mmHg, el tejido cerebral sufre isquemia. La isquemia y el edema pueden desencadenar varios mecanismos secundarios (p. ej., liberación de neurotransmisores excitatorios, calcio intracelular, radicales libres y citocinas) y causar daño celular adicional, edema y aumento de la presión intracraneal. Las complicaciones sistémicas derivadas del traumatismo (p. ej., hipotensión, hipoxia) pueden contribuir también a la isquemia cerebral y suelen denominarse agresiones cerebrales secundarias.

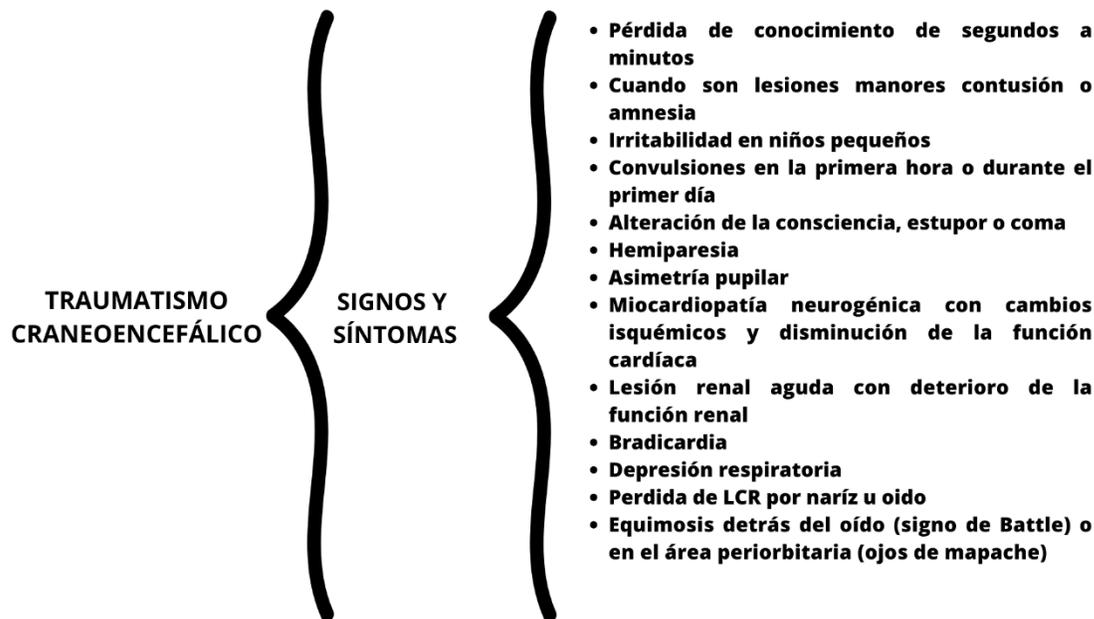
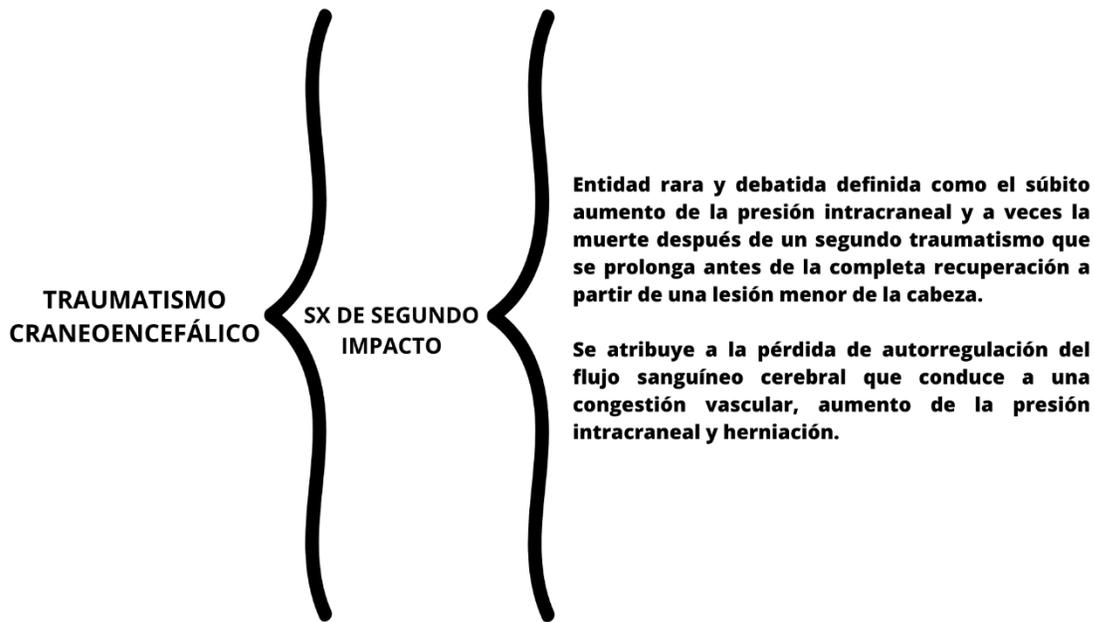
**TRAUMATISMO  
CRANEOENCEFÁLICO**

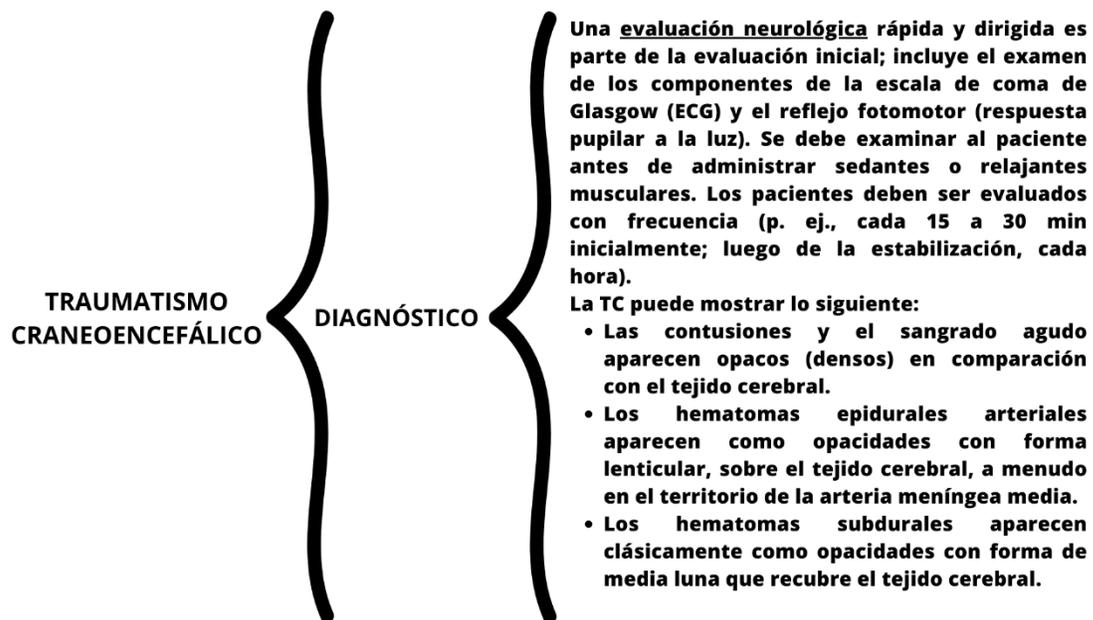
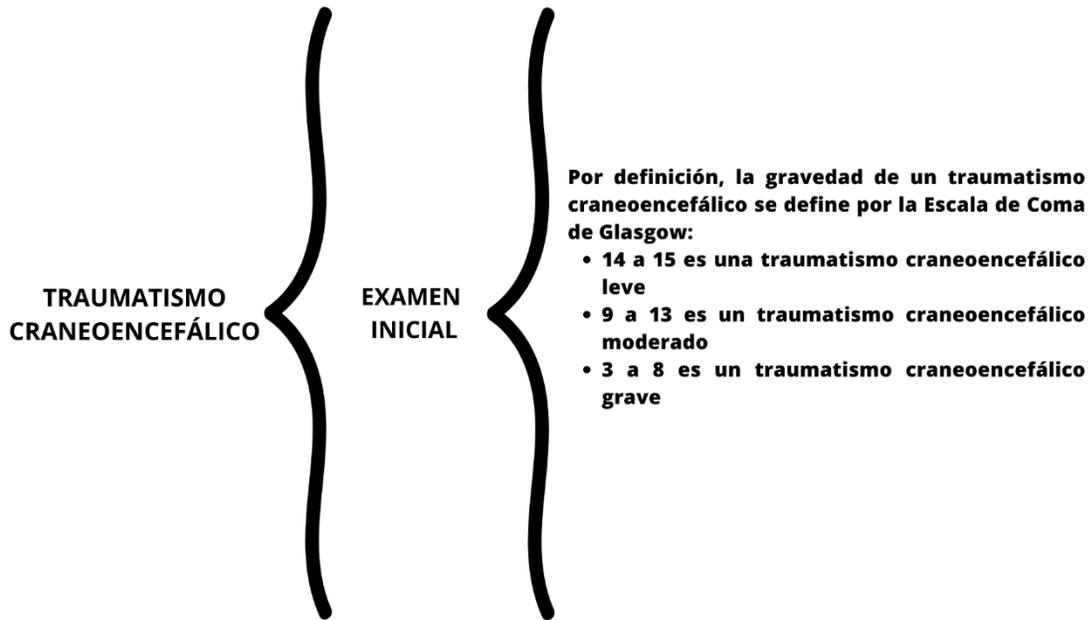
**FISIOPATOLOGÍA**

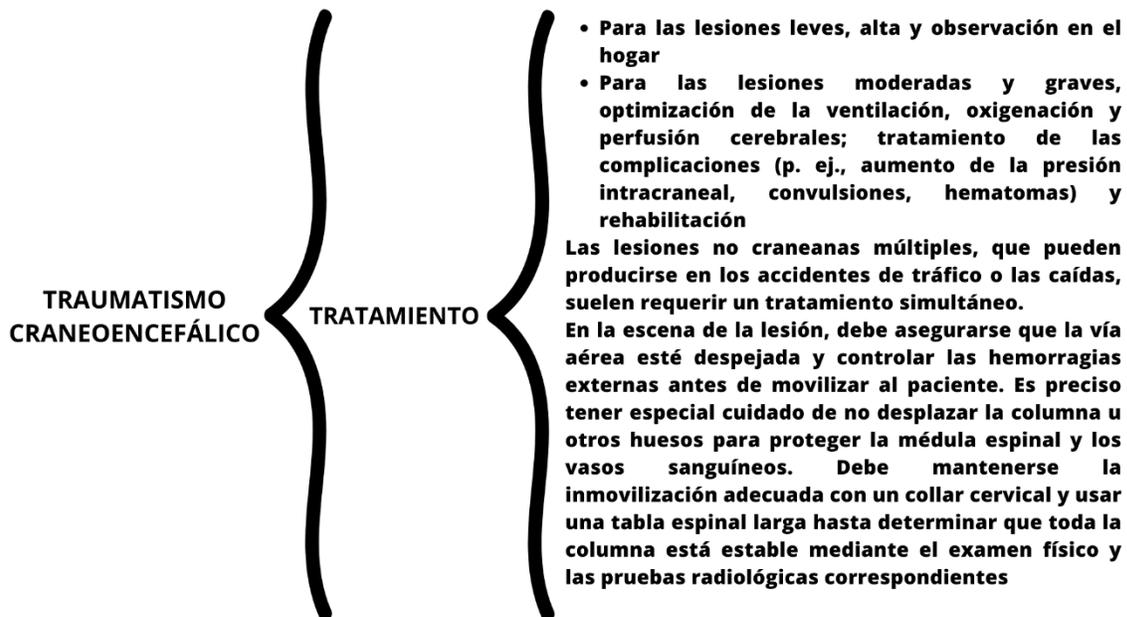
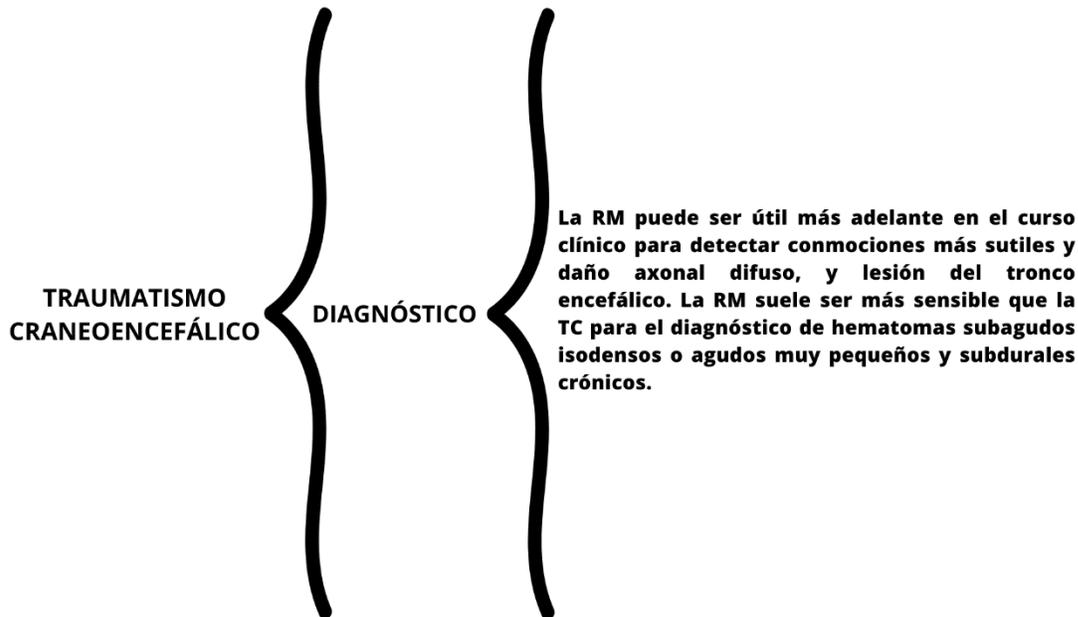
Si esta elevación de la presión intracraneal no se resuelve, puede empujar el tejido cerebral que atraviesa la tienda del cerebelo y el agujero occipital y determinar una herniación,

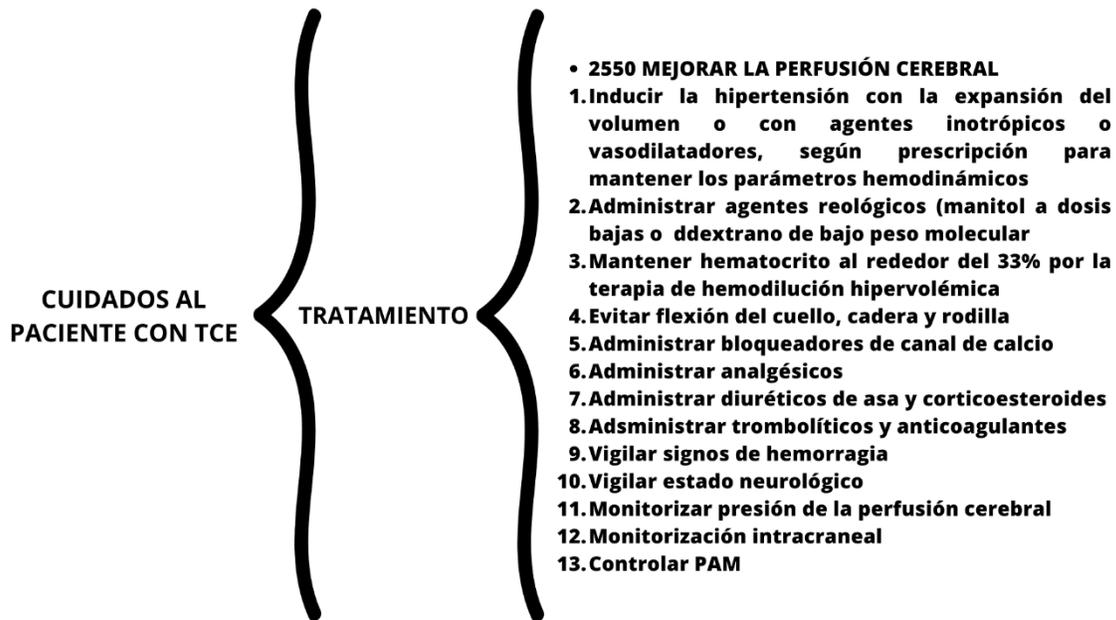
Si la presión intracraneal aumenta hasta igualar la presión arterial media, la presión de perfusión cerebral se vuelve cero, lo que se traduce en una isquemia cerebral completa, que produce rápidamente la muerte cerebral

La disfunción hipotalámica afecta el eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal y causa inestabilidad hemodinámica, hipertensión y taquicardia debido a una "tormenta" simpática que regula la contractilidad cardíaca e induce la retención de líquido en el riñón. Luego estos cambios pueden causar una lesión renal aguda que se denomina miocardiograma de estrés neurogénico o miocardiopatía con miocardio atontado, que se manifiesta con insuficiencia cardíaca sistólica aguda.











## BIBLIOGRAFÍA

*Traumatismo encefalocraneano—Lesiones y envenenamientos.* (s. f.). Manual MSD versión para profesionales. Recuperado 23 de marzo de 2023, de <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/lesiones-y-envenenamientos/traumatismo-encefalocraneano/traumatismo-encefalocraneano-tec>