



Nombre del trabajo:

Resumen TCE

Accidente automovilístico

Materia:

Imagenología

Cuarto semestre

Nombre del docente:

Samuel Esau Fonseca Fierro

Nombre del alumno:

Abril Amairany Ramírez Medina

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

20 de junio de 2023

Accidente automovilístico

Un accidente de auto, un golpe de futbol, una caída desafortunada. Estas cosas, y otras, pueden causar lesiones en la cabeza. Las lesiones en la cabeza pueden ocurrirle a cualquiera, a cualquier edad y pueden causar daños al cerebro.

Los daños se producen de la siguiente manera: Un movimiento de arrepentimiento de la cabeza y el cerebro puede hacer que el cerebro rebote o se retuerza en el cráneo, lesionando las células cerebrales, rompiendo los vasos sanguíneos y creando cambios químicos. Este daño se denomina un traumatismo craneoencefálico (TCE).

Alrededor del 75% de los TCE (3 de cada 4) que ocurren cada año son leves. Si una persona presenta los síntomas de un TCE después de un golpe de la cabeza, es porque el cerebro se ha lesionado. Los TCE leves siempre implican algún grado de lesión cerebral.

Los síntomas de un nivel de TCE incluyen:

Dolor de cabeza

Confusión

Mareos

Zumbido en los oídos

Deterioro de la memoria

Visión borrosa

Cambios en el comportamiento

Los TCE moderados y graves pueden producir más síntomas, entre ellos:

Vómitos o náuseas repetidas

Dificultad para hablar

Debilidad en los brazos o las piernas

Problemas con el pensamiento y el aprendizaje

Muerte

Diagnóstico de los TCE

Las pruebas de imagen, incluidas las tomografías y las resonancias magnéticas, no pueden detectar todas las TCE. Pero las pruebas de estos dispositivos médicos regulados por la FDA pueden ayudar a los proveedores de atención médica a descartar algunas de las lesiones cerebrales más graves. En particular, estas pruebas pueden detectar hemorragias debidas a la lesión traumática que requieren atención médica o quirúrgica inmediata.

Los traumatismos de cráneo o craneoencefálicos son las lesiones físicas producidas sobre el tejido cerebral que alteran de forma temporal o permanente la función cerebral. El diagnóstico se sospecha por la clínica y se confirma con estudios radiológicos (sobre todo, TC). El tratamiento inicial consiste en el apoyo respiratorio, la oxigenación y el control de la presión arterial. A veces, suele ser necesaria la cirugía en pacientes con lesiones más graves para colocar monitores de seguimiento y tratar la elevación de la presión intracraneana, descomprimir el cerebro si la presión intracraneana aumenta o eliminar hematomas intracraneanos. En los primeros días después de la lesión, el mantenimiento de la perfusión cerebral y la oxigenación adecuada y la prevención de las complicaciones del sensorio son importantes. Luego, muchos pacientes requieren rehabilitación.

En los Estados Unidos, como en gran parte del mundo, los traumatismos de cráneo son una causa común de muerte y discapacidad.

Las causas de los traumatismos craneoencefálicos incluyen:

Caídas (especialmente en adultos mayores y niños pequeños)

Accidentes automovilísticos y otras causas relacionadas con los medios de transporte (p. ej., accidentes de bicicleta, colisiones con peatones)

Agresiones

Actividades deportivas (p. ej., conmociones cerebrales relacionadas con los deportes)

Patología del traumatismo craneoencefálico

Hematomas

Los hematomas (colecciones de sangre dentro o alrededor del encéfalo) pueden producirse en las lesiones penetrantes o cerradas y pueden ser

Epidural

Intracerebral (intraparenquimatoso)

Subdural

La hemorragia subaracnoidea (HSA—hemorragia dentro del espacio subaracnoideo) es frecuente en los traumatismo craneoencefálico (TEC), aunque la apariencia en la TC no suele ser la misma que la hemorragia subaracnoidea aneurismática. La sangre de la HSA no se acumula en un único hematoma.

Los hematomas subdurales aluden a la presencia de sangre entre la duramadre y la aracnoides. Los hematomas subdurales agudos se deben a la laceración de las venas corticales o la avulsión de las venas que conectan la corteza y los senos duros.

Los hematomas subdurales agudos ocurren a menudo en pacientes con

Traumatismo craneal causado por caídas o accidentes automovilísticos

Contusiones cerebrales subyacentes

Hematoma epidural contralateral

La compresión del cerebro por el hematoma y la inflamación cerebral debida al edema o la hiperemia (aumento de flujo sanguíneo debido al engrosamiento de vasos sanguíneos) pueden incrementar la presión intracraneal. Cuando ocurre tanto compresión como edema, la morbimortalidad puede ser elevada.

Un hematoma subdural crónico puede aparecer y producir síntomas gradualmente durante varios días posteriores al traumatismo. Los hematomas subdurales crónicos se presentan con mayor frecuencia en alcohólicos y pacientes de edad avanzada (especialmente en aquellos que toman antiagregantes plaquetarios o anticoagulantes o con atrofia cerebral). Los pacientes de edad avanzada pueden considerar que la lesión en la cabeza es relativamente trivial o incluso pueden haberlo olvidado. A diferencia del hematoma subdural agudo, son raros el edema y el aumento de la presión intracraneal.

Los hematomas epidurales son acumulaciones de sangre entre el cráneo y la duramadre y son menos frecuentes que los subdurales. Los hematomas epidurales suelen deberse a una hemorragia arterial, debida clásicamente a la lesión de la arteria meníngea media por una fractura del hueso temporal. Sin intervención, los pacientes con hematomas arteriales epidurales se deterioran y mueren con rapidez. Los hematomas epidurales de origen venoso y pequeños no suelen causar la muerte.

Los hematomas intracerebrales son colecciones de sangre dentro del propio cerebro. Se deben a la coalescencia de contusiones. No está bien definida la diferencia entre una o varias contusiones y un hematoma intracerebral. El aumento de la presión intracraneal, la herniación y la insuficiencia del tronco del encéfalo pueden producirse, sobre todo en las lesiones del lóbulo temporal o el cerebelo.

Bibliografía

[https://www.fda.gov/consumers/articulos-para-el-consumidor-en-espanol/el-traumatismo-craneoencefalico-lo-que-debe-saber-sobre-los-sintomas-el-diagnostico-y-tratamiento#:~:text=Los%20da%C3%B1os%20se%20producen%20de,un%20traumatismo%20craneoencef%C3%A1lico%20\(TCE\).](https://www.fda.gov/consumers/articulos-para-el-consumidor-en-espanol/el-traumatismo-craneoencefalico-lo-que-debe-saber-sobre-los-sintomas-el-diagnostico-y-tratamiento#:~:text=Los%20da%C3%B1os%20se%20producen%20de,un%20traumatismo%20craneoencef%C3%A1lico%20(TCE).)

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/lesiones-y-envenenamientos/traumatismo-encefalocraneano/traumatismo-encefalocraneano-tec>