



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sanchez*

*Nombre del tema: Traumatismo craneoencefálico en adultos*

*Parcial: 4to.*

*Nombre de la Materia: Patología del adulto*

*Nombre del profesor: Jaime Heleria Cerón*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to.*

*Pichucalco, Chiapas*

## **Traumatismo Craneoencefálico en adultos**

Se denomina traumatismo craneoencefálico a las lesiones que un fuerte golpe o sacudida en la cabeza causa en el cráneo y/o en el cerebro y que pueden generar una conmoción, una hemorragia interna, una fractura craneal o una lesión interna y, como consecuencia, alteraciones de la función cerebral más o menos graves que pueden causar la muerte o una discapacidad permanente.

En función de ello los traumatismos craneoencefálicos se clasifican en tres tipos:

**Leves:** suponen el 72% de los casos. Puede haber una pérdida de conocimiento que dura menos de 30 segundos y por lo general la recuperación es completa.

**Moderados:** a esta clasificación corresponde el 16% de los casos y suele ser necesaria la hospitalización para mantener al paciente en observación, pudiendo ser necesaria una intervención quirúrgica.

**Graves:** el paciente sufre una pérdida de conocimiento que le lleva a un estado comatoso, no puede abrir los ojos ni cumplir órdenes y suele haber una fractura craneal o una hemorragia intracraneal. Es necesario su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos y puede causar el fallecimiento del paciente.

La mayoría de las lesiones cerebrales que se diagnostican o se notifican en estados unidos se diagnostican como traumatismo craneoencefálico (TCE)<sup>1</sup> La **Brain Injury Association of America** nos explica que el TCE leve puede estar provocado por golpes directos en la cabeza, heridas de bala o por la fuerza de una lesión del tipo del latigazo cervical.

Así como los traumatismos craneoencefálicos contusos (cerrados o abiertos) pueden generar un TCE leve <sup>2</sup> El TCE leve ha sido descrito como la “epidemia silenciosa” porque los problemas que se sufren después del traumatismo a menudo pasan inadvertidos o no se tratan, pero pueden comportar profundas consecuencias para el bienestar físico, mental, social a largo plazo.

### **Mecanismo TCE:**

El traumatismo craneoencefálico es causado por una fuerza o un fuerte traumatismo del cerebro ya sea por una aceleración o desaceleración, se daña aun así con un traumatismo

---

<sup>1</sup> *Un movimiento repentino de la cabeza o/y cerebro, hace lesiones en las células cerebrales*

<sup>2</sup> *Puede generar pérdida de conocimiento o conocida como epidemia silenciosa*

externo directo o indirecto, se diagnostica en un principio y se caracteriza generalmente por síntomas y signos transitorios que, por lo general, mejoran con rapidez en 2 semanas y remiten por completo en aproximadamente 90 días.

Aunque la inmensa mayoría de los pacientes con TCE leve sobreviven y se recuperan, un pequeño grupo de ellos presentará una disfunción neurológica continua <sup>3</sup>y morirá por la progresión de la lesión primaria. Las alteraciones cognitivas son frecuentes, en especial en el ámbito del tiempo de reacción visual y motora, el procesamiento de la información, la memoria y la atención. A pesar de que la mayoría de los pacientes que sufren un único TCE leve se recuperan por completo.

### ***Fuerzas mecánicas que provocan daño axonal difuso:***

Como su nombre indica, las lesiones cerebrales difusas no se localizan en un área del cerebro, sino que se distribuyen por todo el cerebro. El daño axonal difuso (DAD) <sup>4</sup>se diagnostica por la aparición de una lesión axonal a nivel microscópico en regiones seleccionadas del cerebro

El componente mecánico del traumatismo produce estiramiento, torsión y rupturas de los axones y de capilares cerebrales provocando microhemorragias.

La desaceleración del impacto se produce cuando la cabeza desacelera con fuerza, como cuando la cabeza toca el suelo, Aunque el cerebro es uno de los mayores consumidores de oxígeno del cuerpo humano, no puede almacenar oxígeno, lo que lo convierte en especialmente sensible a cualquier reducción o interrupción del suministro de oxígeno, el espacio subdural se agranda, puede aumentar el riesgo de todas las clasificaciones de TCE en adultos mayores, la edad se puede caracterizar por un factor de riesgo ya que se reduce el tamaño del cerebro. Los vasos sanguíneos cerebrales son tan sensibles a la biomecánica de la lesión por cizalla como las neuronas. Cada neurona depende de la recepción de una fuente continua de glucosa y oxígeno, los capilares más pequeños son lo suficientemente grandes como para que un solo glóbulo rojo pueda suministrar oxígeno y glucosa.

La lesión vascular <sup>5</sup>puede provocar un trastorno de la regulación neural al alterar la respuesta hemodinámica necesaria para la función celular habitual.

---

<sup>3</sup> Se caracteriza por incapacidad para prestar atención, desorientación

<sup>4</sup> se caracteriza por lesiones multifocales, consecuencia de daño primario y secundario.

<sup>5</sup> Lesión de una arteria o vena como consecuencia de un traumatismo o golpe

La lesión traumática de la función cerebral que se manifestaba, al menos por uno de los siguientes síntomas:

- \* Pérdida de conciencia durante un período de tiempo.
- \* Cualquier alteración del estado mental en el momento de la lesión, como desorientación o confusión.
- \* Déficits neurológicos focales, que pueden ser transitorios o no.

En conclusión, El trauma craneoencefálico grave tiene una elevada mortalidad determinada fundamentalmente por la severidad del trauma y por el desarrollo de complicaciones. El hematoma subdural crónico fue las variedades del trauma craneoencefálico más frecuente en el anciano. Para tener una buena valoración del TCE debe incluir una valoración neurológica breve que incluya la escala de coma de Glasgow, reactividad pupilar y función motora. La prueba más adecuada para diagnosticar lesión intracraneal es la tomografía axial computarizada (TAC).

(Vincent M. Vacca, s.f.)

(s.f.). Obtenido de

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/9dd85cf7eeecbab13d5e2f0aab5ba62d.pdf>