



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Yubitza Ascencio Galera.

Nombre del tema: traumatismo craneoencefálico.

Parcial: 4°.

Nombre de la Materia: patología del adulto.

Nombre del profesor: Jaime Heleria Cerón.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 6°.

Lugar y Fecha de elaboración: Pichucalco, Chiapas; a 27 de julio del 2023.

Traumatismo craneoencefálico.

La mayoría de las lesiones cerebrales se diagnostican como TCE leve, este se provoca por golpes directos en la cabeza, heridas y entre otros. Los tipos de TCE cerrados o abiertos pueden ocasionar una TCE leve.

Existe un porcentaje en el cual se clasifica los 3 tipos de TCE: **75% TCE leve, 15% TCE moderado y 10% TCE severo.**

El TCE leve es considerada una epidemia silenciosa ya que los síntomas que se generan o quedan y no se tratan pueden tener consecuencias a futuro para el bienestar físico y sobre todo mental en los pacientes. Cuando es diagnosticada a tiempo sus signos y síntomas pueden ser transitorios, es decir, mejoran en alrededor de 2 semanas y remiten en 90 días.

La mayoría de pacientes con TCE leve sobreviven pero pueden presentar problemas neurológicos y llegar a la muerte por la progresión de dicha lesión. Existen 2 tipos de pacientes que al sufrir el traumatismo pueden recuperarse rápido a como otros que por haber sufrido accidentes anteriores esta enfermedad llega a volverse crónica, es por ello que el personal de salud debe enseñar a los pacientes la importancia de seguir las recomendaciones y tratamiento para prevenir se sufran lesiones y exista una pronta recuperación.

Los signos y síntomas reflejan cuán grave es el TCE. Uno de los síntomas principales es la pérdida de la conciencia durante cierto período de tiempo.

Un daño axonal, también es considerada una lesión cerebral que se observa en el TCE. Este provoca pérdida de la conciencia, convulsiones y en un estado más grave coma o estado vegetativo.

Para diagnosticar este traumatismo existen datos de sospecha que harán que se realice una Tomografía Axial Computarizada (TAC), dichos datos son: ojos de mapache, rinorraquia, otorraquia, signo de battle e incluso parálisis facial.

La Escala de Glasgow es aquella en la que se mide el nivel de conciencia de una persona que a sufrido un TCE, debe utilizarse en las 24 hrs después de haber sufrido el accidente. Esta escala evalúa los 3 siguientes parámetros: **abertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora**; en donde al obtener 13-15 puntos presenta un trauma leve, 9-12 puntos un trauma moderado y 3-8 puntos un trauma severo.

La apertura ocular puede ser espontánea, al estímulo verbal, al estímulo doloroso o no responde con ningún tipo de estímulo.

La respuesta verbal se mide por si es orientada, confusa, dice palabras inadecuadas, por sonidos incomprensibles o no responde con ningún estímulo.

La respuesta motora se califica en si el paciente obede órdenes, si localiza el dolor, si realiza movimientos, si realiza una flexión anormal (decorticación), una extensión anormal (decerebración) o no presenta ningún movimiento.

Aproximadamente un 90% de lesiones cerebrales anuales se diagnostican como traumatismo craneoencefálico (TCE).

Carrillo R, Guinto G, Castelzao JA. Traumatismo Craneoencefálico. Ed Alfíl. 2010.