



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Super nota***

*Parcial: **1°***

*Nombre de la Materia: **Medicina paliativa.***

*Nombre del profesora: **Dra. Sheila Anahí Urbina Hernández***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **6°***

*Fuente: Morales, P. V. L. (2016, June 26). Compromiso de conciencia. Uchile.cl.
<https://sintesis.med.uchile.cl/condiciones-clinicas/condiciones-clinicas-neurologia/11664-compromiso-de-conciencia>*

San Cristóbal de las Casas, Chis, 13 de marzo del 2024

Compromiso de conciencia

Medicina paliativa

01

Introducción

Alteración de las funciones cognitivas que ocurre en forma aguda o subaguda y que implica un deterioro con respecto al estado basal del paciente. Otra definición es que es una alteración del nivel de conciencia, breve o establecida. Si bien no existe una clasificación universal del niveles de conciencia.



02

Se describe en dos tipos:

Términos cuantitativos, es decir con compromiso del alerta (somnolencia, sopor superficial, sopor profundo, coma) y en **términos cualitativos** (síndrome confusional agudo o delirium; psicosis orgánica o exógena, que analizaremos más adelante) con una distorsión de las funciones

03

Etiología

- **Estructural:** lesión de diencefalo, mesencefalo, puente, bulbo (por una hernia uncal).
 - **Simétrico:** hemorragia subaracnoidea, ECV de tronco, trauma.
 - **Asimétrico:** hematoma subdural, ECV hemisférico, ECV tronco.
- **No estructural**
 - **Tóxico:** etanol, monóxido de carbono, hipoxia, etc.
 - **Metabólico:** hipoglicemia, hiperglicemia, Wernicke, hiponatremia, uremia.

Etiología			
Con lesión estructural del Sistema Nervioso	Con signos de focalización	Procesos expansivos, inflamatorios o infecciosos.	Infecciones del parénquima cerebral/Abscesos (Virus Herpes; Toxoplasmosis; Cisticercosis) (*)
			Meningitis de la base encefálica (TBC, hongos, lúes, carcinomatosis meníngea) (*)
			Leucemia/Linfoma de SNC (*)
			Metástasis cerebral (*)
		Complicaciones cerebrovasculares	Hemorragia (intratumoral; por CID) (*)
	Sin signos de focalización	Compromiso meníngeo	Meningitis infecciosa
			Carcinomatosis meníngea
			Meningitis por drogas intratecales
		Compromiso encefálico	Infeccioso (VIH; Leucoencefalitis multifocal progresiva; CMV; Neurolúes; Jakob-Creutzfeldt) (*)
			Hidrocefalia y procesos expansivos en "áreas mudas" (*)
		Descompensación en pacientes con disminución de la "reserva cerebral" secundaria a procesos degenerativos (*)	

Etiología		
Sin lesión estructural del Sistema Nervioso	Metabólico	Infecciones sistémicas/Sepsis (*)
		Hipo-Hiperglicemia (*)
		Trastorno electrolitos (Na, Ca)/Deshidratación (*)
		Uremia (*)
		Acidosis/Alcalosis metabólica (*)
		Hipoxemia/Hipercarbia (*)
		Encefalopatía hepática (*)
		Déficit de vitaminas (B6-B9-B12) (*)
	Epilepsia (crisis sutiles, status epiléptico no convulsivo)	Trastornos hormonales (Hipo/Hipertiroidismo/Insuficiencia suprarrenal) (*)
		Descompensación de epilepsia previa (*)
		Crisis inducidas por drogas o privación de ellas (*)
		Crisis inducidas por trastornos metabólicos (*)
	Drogas	Crisis idiopáticas y crisis inducidas por lesión estructural (*)
		Síndromes de abstinencia (*)
		Anticolinérgicos y antiparkinsonianos (*)
		Ansiolíticos/Hipnóticos (*)
		Opioides (*)
		Antibióticos (Penicilina; cefalosporinas; aminoglicósidos; ciprofloxacino) (*)
		Antihipertensivos (Propranolol; Metildopa) (*)
		Drogas de quimioterapia (*)
Anticonvulsivantes (*)		
Anti H1 (Ranitidina; Famotidina) (*)		
Corticoides (*)		
Aciclovir (*)		

04 DIAGNOSTICO

- Hay que indagar en la anamnesis de la enfermedad previa conocida (tratable o no tratable) o desconocida.
- Exámenes físicos:
 - Papilema
 - Subhialoideas (HSA)
 - Rigidez de nuca
 - Lengua mordida a lateral
 - Hemorragia gingival.
- Exploracion neurologica:
 - Respiracion.
 - Pupilas.
 - Reflejo.
 - Movimientos oculares espontaneas
 - Posturas.