



**SUPER NOTA**

**ALUMNA:**

**DOLORES HORTENCIA DOMINGUEZ LOPEZ**

**NOMBRE DE LA MATERIA:**

**MEDICINA PALIATIVA**

**CATEDRATICO:**

**DRA. SHEILA ANAHI URBINA HERNANDEZ**

**TEMA:**

**COMPROMISO DE CONCIENCIA**

**MEDICINA HUMANA**

**6- SEMESTRE**

**BIBLIOGRAFIA**

# Compromiso de conciencia

## Conciencia

Es el proceso fisiológico en el cual el individuo mantiene un estado de alerta, con pleno conocimiento de sí mismo y de su entorno.

### CLASIFICACIÓN UNIVERSAL DEL NIVELES DE CONCIENCIA, SE PUEDE HABLAR DE:

- Vigilia-alerta: apertura ocular y comunicación con el medio, respectivamente.
- Somnolencia: dormido, que despierta fácilmente a estímulo verbal. Somnolencia: dormido, que despierta fácilmente a estímulo verbal.
- Sopor: es superficial, si requiere estímulo táctil; medio, si requiere dolor superficial y profundo si requiere estímulo nociceptivo profundo.
- Coma: solo hay respuesta refleja.

### Fisiopatología

Conciencia se puede definir como la capacidad de darse cuenta de uno mismo (medio interno) y del medio que lo rodea (medio externo), así como generar respuestas adecuadas a los estímulos de este. Se compone del entendimiento (contenido) y vigilia (nivel de conciencia). El primero depende de la corteza cerebral, y el segundo de la indemnidad del sistema reticular ascendente del tronco cerebral.

## Causas

causado por patologías que afectan a distinto nivel el encéfalo, siendo causas estructurales de tipo tumoral, infecciosas, abscesos, traumas, hematomas, infartos y hemorragias.

Causas no estructurales, van desde una alteración al equilibrio hidroelectrolítico, endocrinopatías, hasta meningitis y vasculitis.

Coma: máximo compromiso de conciencia, pérdida de interacción voluntaria con el entorno, teniendo como única respuesta la refleja a estímulos.

### ETIOLOGIA

- 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.

# Diagnostico

- Hay que indagar en la anamnesis enfermedad previa conocida (tratable: DM, DHC; no tratable: cáncer, enf. degenerativas, metástasis cerebrales), o desconocida (síntomas previos, interrogar testigos).
- Exámen físico: papiledema (HTE, encefalopatía hipertensiva); hemorragias subhialóideas (HSA); rigidez de nuca (HSA, meningitis); hipopnea, hipotermia, miosis, marcas de punción (intoxicación por opiáceos); hipertermia, piel seca, midriasis (golpe de calor, intox. anticolinérgicos); aliento (OH, DM, uremia, cirrosis); Lengua mordida a lateral, hemorragia gingival (crisis convulsiva, tto fenitoína); rash petequeal (meningococcemia, otras sepsis); equimosis extensas (hemorragia cerebral, TEC, Trastorno coagulación)

## exploración neurológica

- RESPIRACION
- PUPILAS
- REFLEJO
- MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEAS
- POSTURAS

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) (*)
			Hematoma subdural (*)
			Infartos tromboembólicos (*)
			Trombosis de senos venosos (*)
	Sin signos de focalización	Compromiso meníngeo	Meningitis infecciosa
			Carcinomatosis meníngea
Compromiso encefálico		Meningitis por drogas intratecales	
		Infeccioso (VIH; Leucoencefalitis multifocal progresiva; CMV; Neurolúes; Jakob-Creutzfeldt) (*)	
		Hidrocefalia y procesos expansivos en "áreas mudas" (*)	

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 (Propanolol; Metildopa) (*)			
Drogas de quimioterapia (*)			
		Anticonvulsivantes (*)	