



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITAN  
MEDICINA HUMANA**



# **EVENTO VASCULAR CEREBRAL**

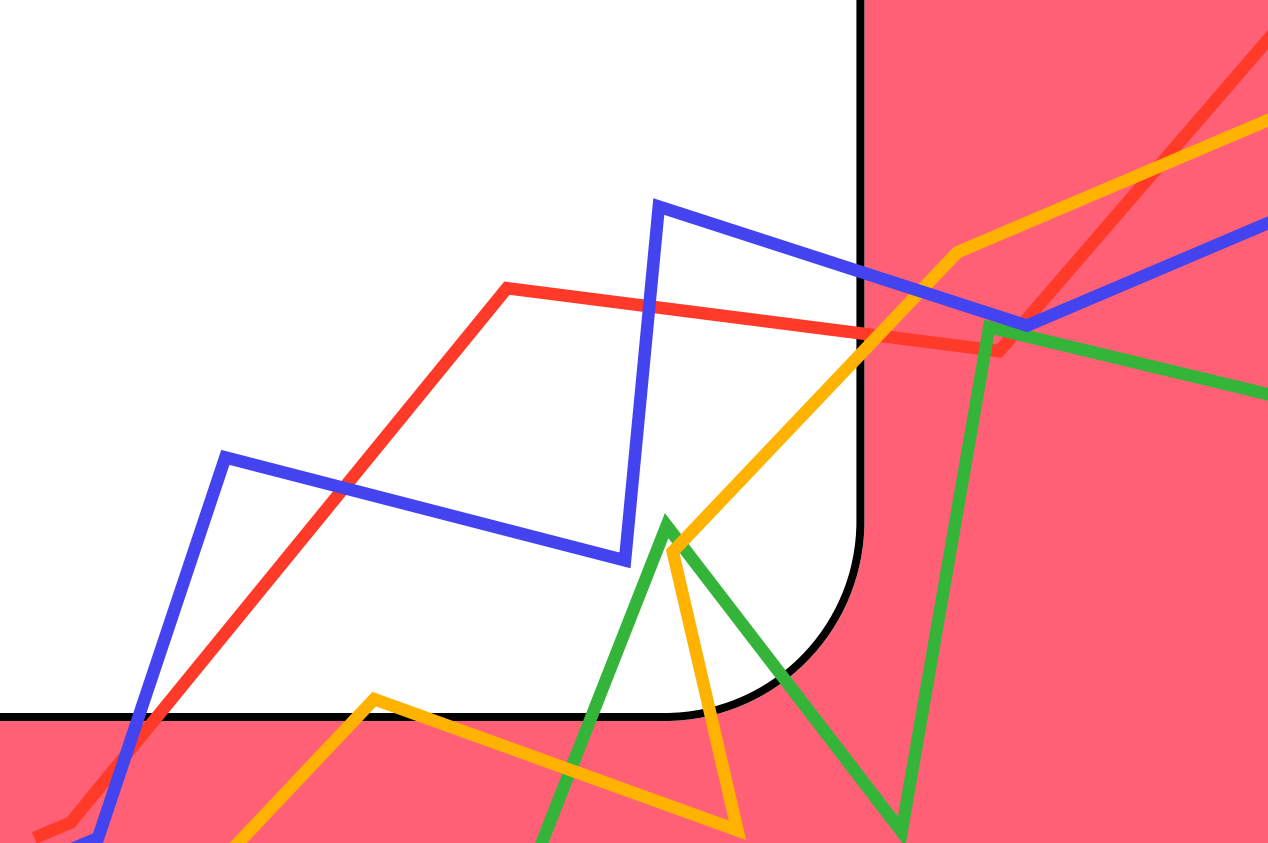
**PASIÓN POR EDUCAR**

**B. JACQUELINE RUIZ PADILLA.  
LUIS FERNANDO HERNANDEZ JIMENEZ  
4-A**

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 5 DE Mayo DEL 2024

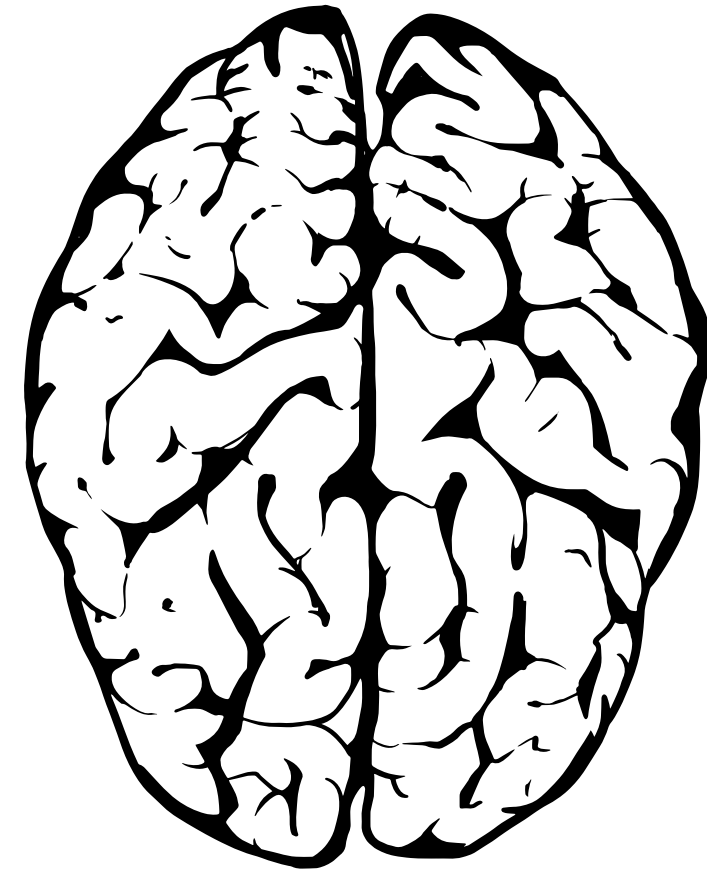
# INDICE...

<b>DEFINICIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>EPIDEMIOLOGIA.....</b>	<b>4</b>
<b>FACTORES DE RIESGO.....</b>	<b>5</b>
<b>FISIOPATOLOGIA.....</b>	<b>6</b>
<b>DATOS CLINICOS .....</b>	<b>7</b>
<b>DIAGNOSTICO.....</b>	<b>8</b>
<b>TRATAMIENTO.....</b>	<b>9</b>
<b>REFERENCIA.....</b>	<b>10</b>



## **DEFINICION**

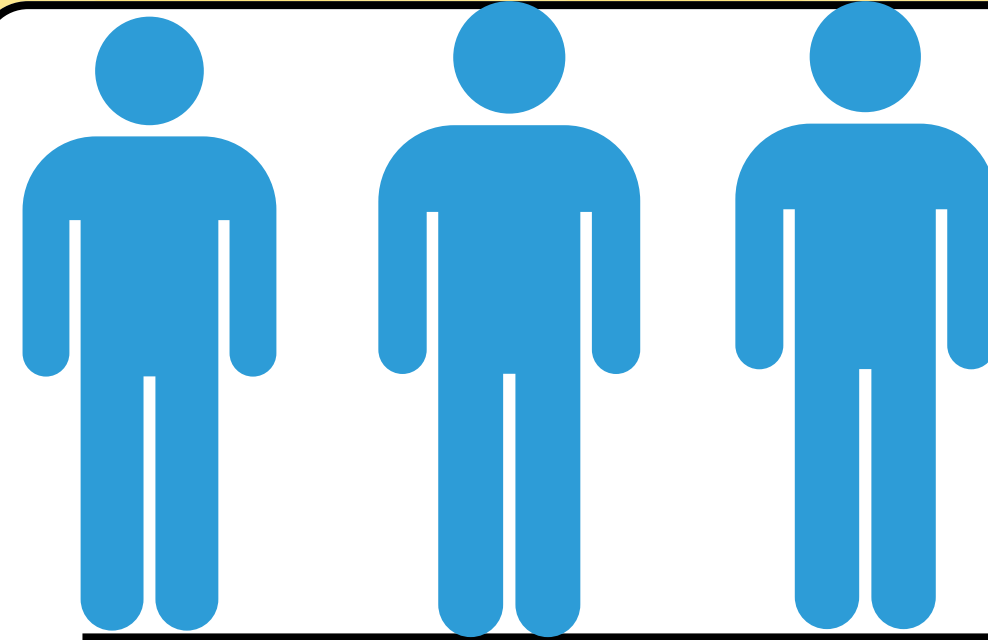
**síndrome clínico que se caracteriza por el inicio súbito de un déficit neurológico focal que persiste durante al menos 24 horas y se debe a una anomalía de la circulación cerebral**



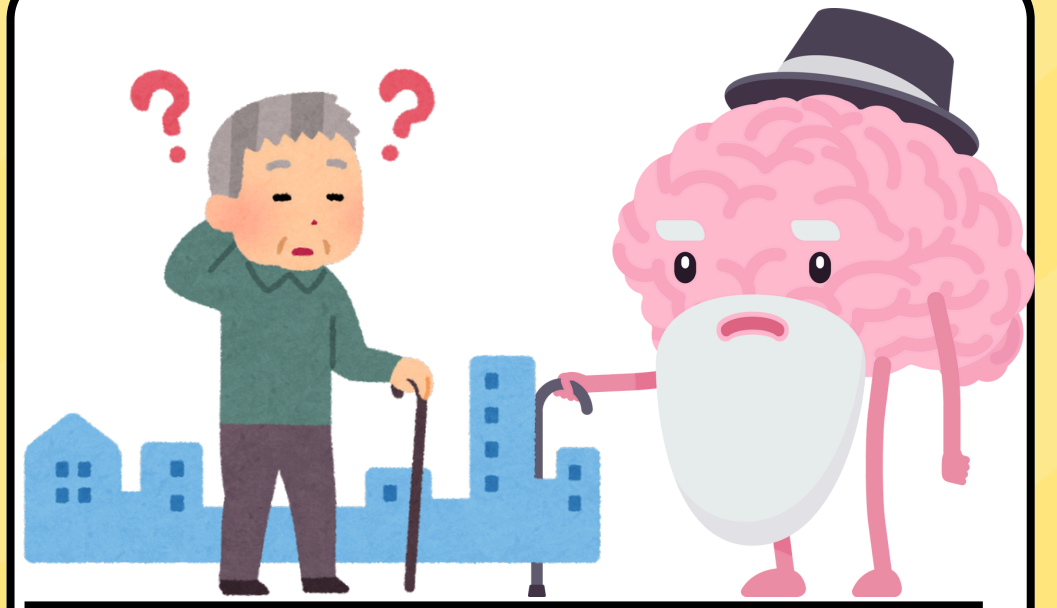
# EPIDEMIOLOGIA



**Es la tercera causa principal de muerte en Estados Unidos.**



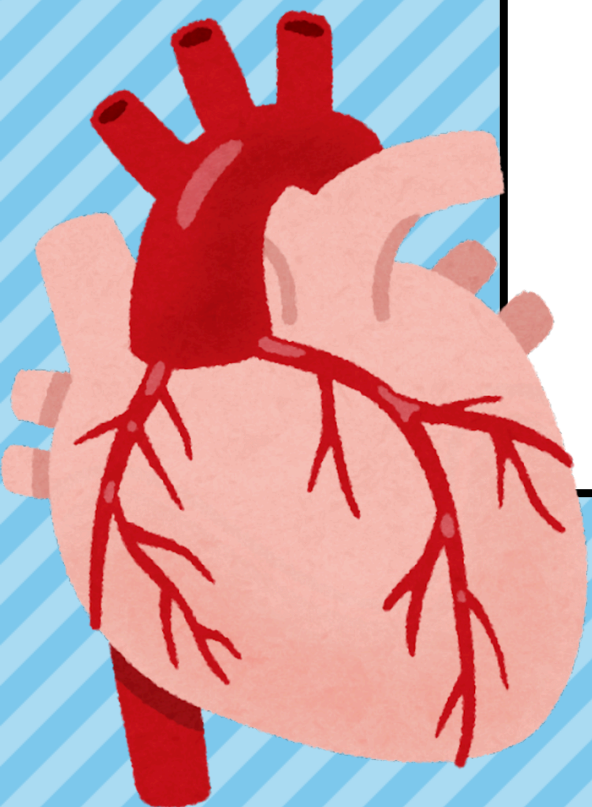
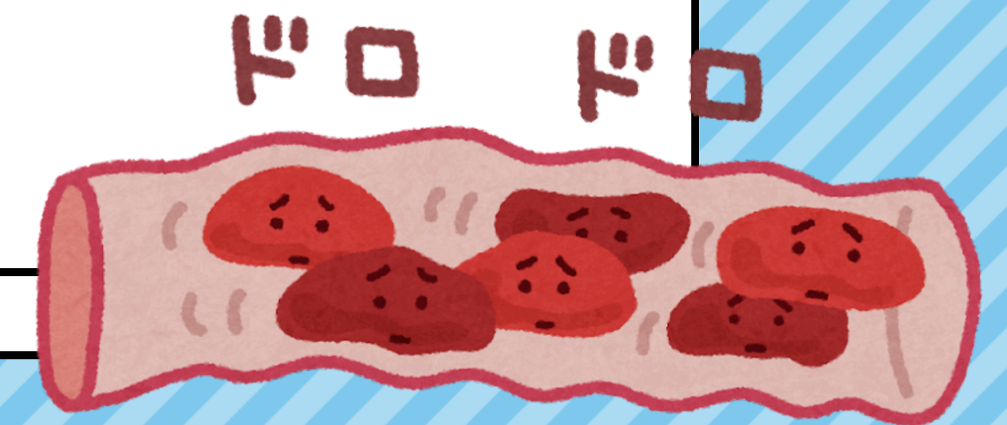
**La incidencia de apoplejía se incrementa con la edad y es mayor en varones que en mujer**



**Es la primera causa de discapacidad en adultos y la segunda causa de demencia**

# FACTORES DE RIESGO

- **EDAD**
- **SEXO ( PRINCIPALMENTE MASCULINO)**
- **HAS.**
- **TABAQUISMO**
- **CANCER**
- **ENF. AUTOINMUNES**
- **TROMBOSIS**
- **CONSUMO DE ALCOHOL**



# FISIOPATOLOGIA

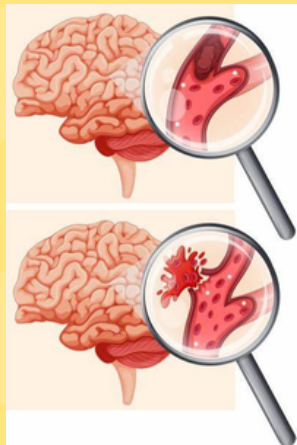
**Pueden Clasificarse en 2 grupos según su Patogenia:**

**1**

**Isquémica.**

**2**

**Hemorragia.**



## CUADRO 7-5 Clasificación de apoplejía

### Apoplejía isquémica

*Oclusión trombótica*

Vasos de gran calibre (arterias cerebrales principales)

Vasos de pequeño calibre (apoplejía lacunar)

Oclusión venosa

*Embólica*

De arteria a arteria

Cardioembólica

### Hemorragia

Hemorragia intraparenquimatosa

Hemorragia subaracnoidea

Hemorragia subdural

Hemorragia epidural

Infarto isquémico hemorrágico

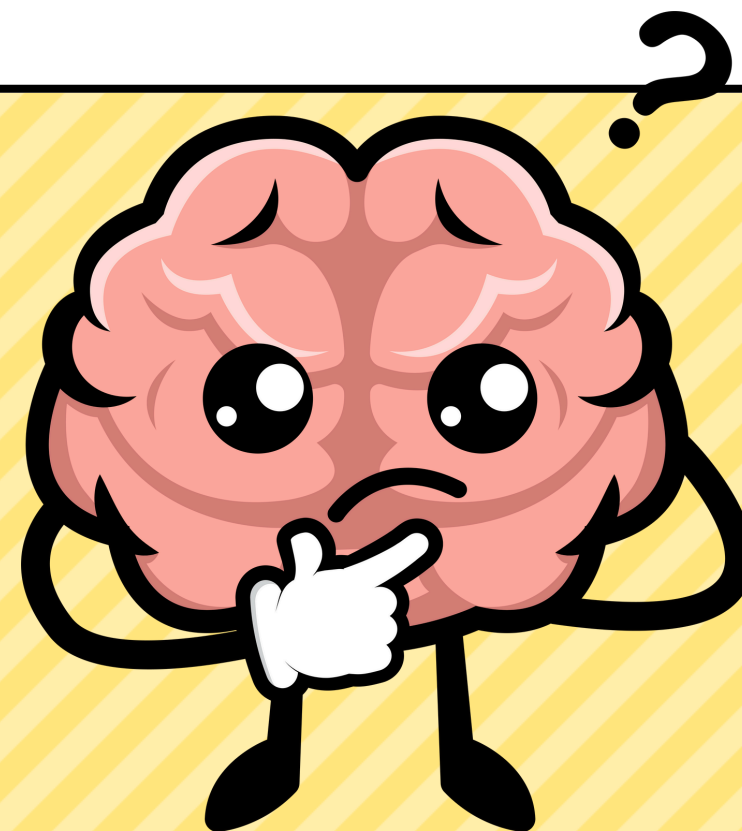
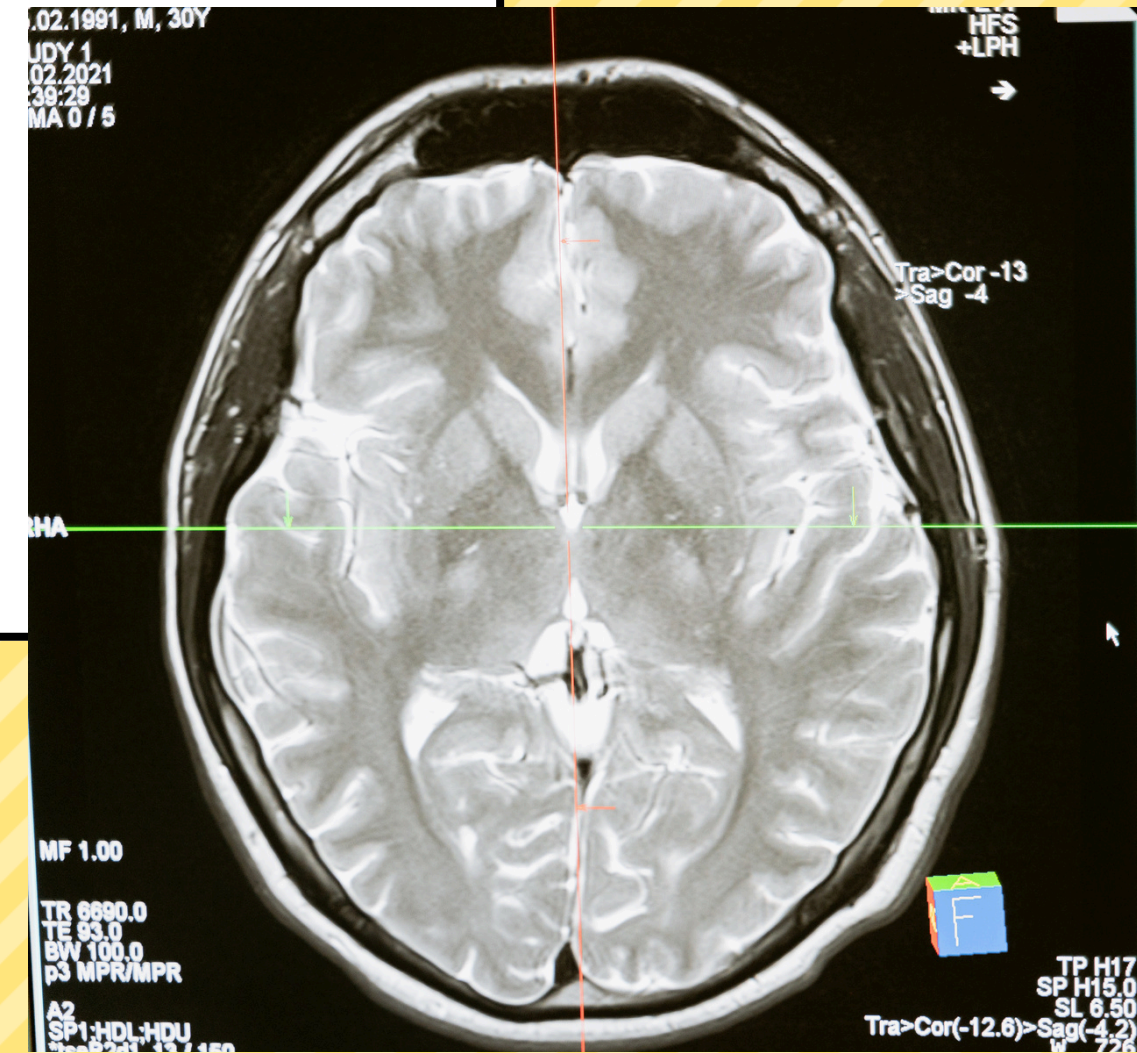
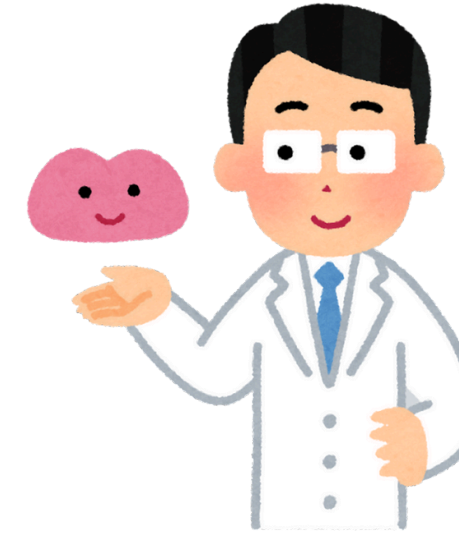
# DATOS CLINICOS

**CUADRO 7-6** Territorios vasculares y datos clínicos en la apoplejía isquémica

Arteria	Territorio	Signos y síntomas
Cerebral anterior	Corteza frontal medial y parietal, cuerpo calloso anterior	Paresia y pérdida de la sensibilidad de la pierna y el pie contralaterales
Cerebral media	Corteza frontal lateral, parietal, occipital y temporal, y sustancia blanca adyacente, núcleo caudado, putamen, cápsula interna	Afasia (hemisferio dominante), desatención (hemisferio no dominante), pérdida hemisensorial contralateral, hemianopsia homónima, hemiparesia
Vertebral (cerebelosa posteroinferior)	Bulbo raquídeo, parte inferior del cerebelo	Ataxia cerebelosa ipsolateral, síndrome de Horner, pérdida sensorial cruzada, nistagmo, vértigo, hipo, disartria, disfagia
Basilar (incluso cerebelosa anteroinferior, cerebelosa superior)	Parte inferior del mesencéfalo, protuberancia anular, partes superior y media del cerebelo	Nistagmo, vértigo, diplopía, desviación oblicua, parálisis de la mirada, pérdida hemisensorial o pérdida sensorial cruzada, disartria, hemiparesia o cuadriparesia, ataxia cerebelosa ipsolateral, síndrome de Horner, coma
Cerebral posterior	Territorio distal: corteza occipital medial y temporal, y sustancia blanca subyacente, parte posterior del cuerpo calloso  Territorio proximal: parte superior del mesencéfalo, tálamo	Hemianopsia homónima contralateral, dislexia sin agrafia, alucinaciones y deformaciones visuales, defecto de memoria, ceguera cortical (oclusión bilateral)  Pérdida sensorial, ataxia, parálisis del tercer par, hemiparesia contralateral, parálisis de la mirada vertical, desviación oblicua, hemibalismo, coreoatetosis, alteración del conocimiento

# DIAGNOSTICO

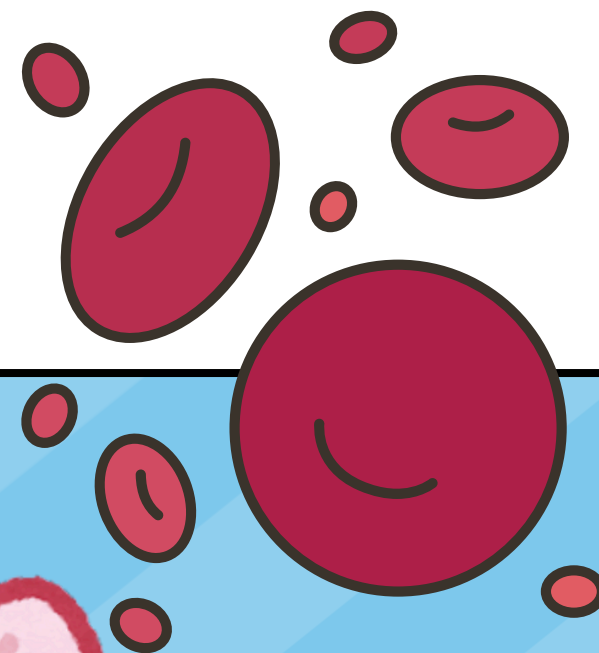
- **síntomas neurológicos**
- **resonancia magnética cerebral**
- **tomografía.**





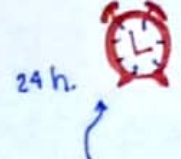
# Tratamiento.

- **Medicamentos anticoagulantes para tratar el accidente cerebrovascular isquémico.**
- **Terapia física y ocupacional.**
- **Terapia del habla.**

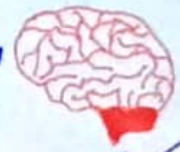


# **REFERENCIA....**

**Gary D. Hammer, Stephen J. Mc Phee. Fisiopatología de la Enfermedad. EVENTO VASCULAR CEREBRAL (APOPLEJÍA). 7a edición; Mc Graw Hill, LANGE**



Síndrome clínico caracterizado por déficit neurológico.



# Evento Vasular Cerebral

Epidemiología:

- > 3ª causa de muerte
- > Mayor en varones
- > 1ª causa de discapacidad en adultos.
- > 2da. causa para demencia



??

Tratamiento

- > Terapia de habla
- > Terapia física
- > Anticoagulantes



Diagnóstico:

- > Tomografía
- > Resonancia magnética
- > Síntomas neurológicos



Datos clínicos:

EVC Isquémico

- lesión neuronal.
- muerte neuronal.

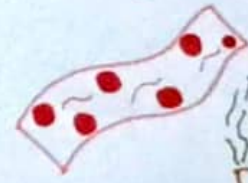


EVC Hemorrágico

↑ presión arterial.  
cefalea aguda.



Factores de riesgo



Trombosis



Tabaquismo

Fibrilación auricular



Alcoholismo



Sexo masculino