

- Neoplasias del SNC -

• Origen tumoral, embrión producido dentro del SNC o en la circulación extracranial se clonó en un vaso intracranial. Metástasis.

Ruptura del vaso sanguíneo en el espacio en el cerebro o en el tejido intracerebral.

Tumores meningeos.

Isquemia cerebral focal se considera dos tipos: el AIT y el infarto cerebral.

Atrofia del aporte circulatorio a un territorio del cerebro, lo cual produce un déficit neurológico durante más de 24h e implica la presencia de nervios vivos. (Infarto).

Medio bifomas

Extravasación de sangre dentro del tejido cerebral, secundaria a la ruptura de vasos arteriales intracerebrales. Se resorbe.

Hematomas intracerebrales o periangiomas.

Uremias, subaracnoides.

- Existen tipos de tumores como -

- Tumores astrocíticos.
- Tumores Oligodendrogliomas
- Gliomas mixtos
- Medio bifomas.

7/04/24

Un tumor del sistema nervioso central en adultos es una enfermedad por la que se forman células anormales en los tejidos del cerebro o la médula espinal.

Un tumor que empieza en otra parte del cuerpo y se dispersa hasta el cerebro o la médula espinal se llama tumor metastásico de cerebro.

- Causas -

Hay muchos tipos de tumores de cerebro y médula espinal. Estos se forman debido a la multiplicación anormal de células y pueden comenzar en distintas partes del cerebro.

- Tipos -

Los tumores pueden ser benignos o malignos.

- Los tumores benignos de cerebro y médula espinal crecen y presionan las áreas cercanas del cerebro y muy pocas veces se extienden a otros tejidos y a veces recidivan (vuelven).

- Los tumores malignos de cerebro y médula espinal a menudo se crecen rápido y extienden a otros tejidos del cerebro.

- Estructuras relacionadas -

- El cerebro.
- El cerebelo.
- El tronco encefálico.
- Médula espinal.

Traumatismo Craneoencefálico

26/04/24

Definición:

Es una lesión física o deterioro funcional del contenido craneal debido a un intercambio súbito de energía mecánica. Significa el impacto cerebral asociado a fuerzas de aceleración y desaceleración en fracciones de segundo.

Causas:

La principal causa de traumatismo craneoencefal (TCE) incluye accidentes de tránsito, caídas, asaltos y lesiones ocurridas durante el trabajo, en la casa o alguna actividad deportiva. La frecuencia relativa de causa varía según los diferentes grupos de edad y de los distintos lugares en cada país. El traumatismo craneoencefal por accidente de tráfico es el más común en hombres jóvenes, en los que interviene frecuentemente la ingesta de alcohol.

Epidemiología:

Ocurre tan frecuente que ocupa la primera causa de muerte en personas mayores de 35 años, con una incidencia de 15 a 30 millones de habitantes.

• Comoción cerebral.

• Contusión cerebral.

• Daño axonal difuso.

Comoción cerebral

Implica una sacudida violenta del cerebro con deterioro funcional transitorio reversible de escasa duración. Puede existir pérdida del estado de alerta, episodios de amnesia, breves amnesia retrograda, bradicardia, supresión de reflejos y signo de Babinski.

Contusión cerebral.

Se asocia a unos pocos fetores, con posible sangrado e inflamación dentro del cerebro de las regiones traumatizadas. Puede haber lesión en el cuerpo calloso, aumento de presión intracraneal o daño axonal difuso.

Daño axonal difuso.

Lesiones pequeñas focales en la sustancia blanca con degeneración secundaria a ruptura axonal irreversible post-traumática y diámetro de 5 a 15 mm de tipo hemorrágico o no, ocasionado por desceeración brusca con rotación que origina tensión y daño axonal.

-Fisiopatología:

Es complejo y reúne una serie de situaciones, como disrupción de la barrera hematoencefálica, liberación de aminoácidos excitotoxicos y radicales libres, alteración de procesos metabólicos, aumento de PIC, disminución de PPC, flujo sanguíneo al principio alto y después bajo, y pérdida de la autoregulación cerebral.

-Diagnóstico:

Se efectúan clínicamente y estudios de imagen como radiografías simples de la cabeza y la columna vertebral, cefalografía, TOMografía computarizada del cerebro simple y resonancia magnética.

- Tratamiento -

El tratamiento médico comprende líquidos parenterales, hiperventilación para el control de la hipertensión intracraneal, manitol, furosemida y barbitúricos. El uso rutinario de anti convulsivantes no está del todo claro y muchos autores recomiendan su uso solo y después de la presencia de crisis epilépticas parciales o generalizadas.

Episodios

generales