



**Jorge Morales Rodríguez**

**Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez**

**Resumen**

**Medicina Física y de Rehabilitación**

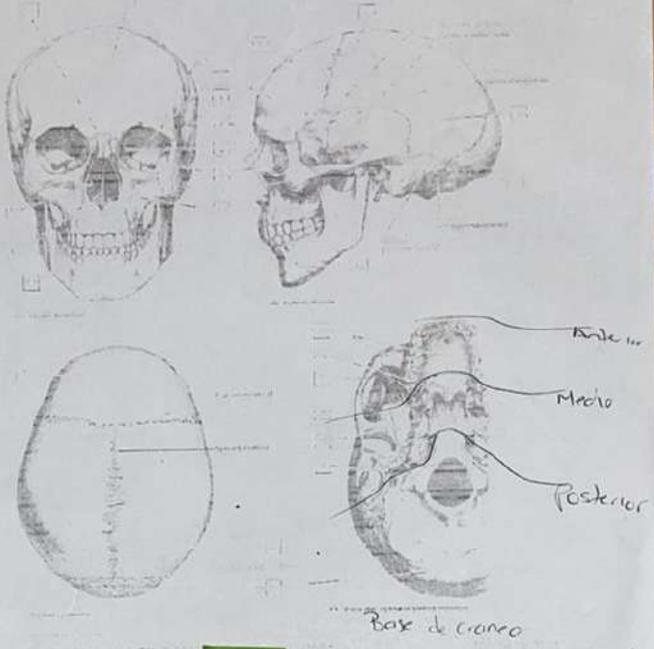
**Quinto Semestre.**

**"A"**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de diciembre del 2024**





**"TCE"**

**Definición:**  
Es una lesión estructural fisiológica de la función cerebral producida por un traumatismo o curso de UPO.

**"Clasificación"**

**Leve:**

- Como o los 6-24 hrs.
- Al os 24 hrs se recuperan adecuadamente.

**Modorada:**

- Glasgow 4-8
- No recuperados después en 24 hrs.

**Severa:**

- Disrupción mecánica severa de hemisferios cerebrales.
- Como profundo por largo tiempo.

**Las 7 P Para la Intubación:**

- 1- **Preparación**
- 2- **Preoxygenación**
- 3- **Previsión de la pérdida**
- 4- **Protección y posicionamiento**
- 5- **Posición e intubación**
- 6- **Excedente de intubación**
- 7- **Post-intubación**

**"ESCALAS"**

**ICH Score**

**Hemorragia Intraparenquimatosa**

COMPONENTE	PUNTAJE	Puntos	Mortalidad
Escala de Glasgow 8 a 12	1	0	0%
8 a 12	1	1	13%
6-7	2	2	26%
4-5	3	3	72%
3	4	4	97%
2	5	5	100%

Volúmenes: >30 cm<sup>3</sup> 1, >10 cm<sup>3</sup> 2, <10 cm<sup>3</sup> 3

Escala pronóstica para evaluar mortalidad a 30 días en pacientes con hemorragia intraparenquimatosa

**Clasificación de MARSHALL**

**Para Traumatismo Cráneoencefálico en Tomografía (TC)**

Grado	Categoría	Características	Mortalidad
I	Lesión difusa tipo I	TC normal	0%
II	Lesión difusa tipo II	Edema periventricular con desplazamiento de línea media < 5 mm y/o lesiones hiperdensas < 25 cc	25.6%
III	Lesión difusa tipo III (Edema)	Compresión o sustitución de cisternas, con desplazamiento de línea media > 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta < 25 cc	43.2%
IV	Lesión difusa	Desplazamiento de la línea media > 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta < 25 cc	100%
V	Lesión masa enorme	Cualquier lesión extensa subaguda	65.2%
VI	Lesión masa no enorme	Cualquier masa no extensa aguda o subaguda > 25 cc	84.6%

**"SIGNOS DE FRACTURA DE BASE DE CRÁNEO"**



**"Signo de Battle"**  
[Equimosis retroauricular]



**"Ojo de Mopache"**  
[Equimosis periorbitaria]



**"Otitis media hemotímpano"**

**Otorrinorrea - miringorrrea**  
Positivo de VIII-VIII por coqueal

**"FRACTURAS DE CRÁNEO"**

**Fx lineal no deprimida**

- Más comunes.
- Asociada a contusión o contusión.

**Fx deprimida del cráneo**

- 7-10 %.
- No patológico.
- Siempre complicados

[Riesgo infección bacteriana o aséptica]

**Fx abierta**

- Comunicación directa entre tejidos blandos y cerebro por ruptura de duramadre, pérdida LCR o masa o nivel de herida.

**Fx de base.**

- Presencia absc. en seno esfenooidal opaco.
- Signos:
  - Signo de Battle.
  - Hemoimporo.
  - Ojos de Mopache.

**ESCALA DE RAMSAY**

Grado 1: Sin evidencia de sangrado

Grado 2: Sangre difusa

Grado 3: Sangre focal

Grado 4: Sangre focal con efecto de masa

Grado 5: Sangre focal con efecto de masa y desplazamiento de línea media

Grado 6: Sangre focal con efecto de masa y desplazamiento de línea media > 5 mm

**ESCALA DE FISHER**

Grado I: Sin evidencia de sangrado

Grado II: Sangre difusa

Grado III: Sangre focal

Grado IV: Sangre focal con efecto de masa

Grado V: Sangre focal con efecto de masa y desplazamiento de línea media > 5 mm