



Odalís Guadalupe García López

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Tema: Resumen

Materia: Medicina y Rehabilitación

Quinto semestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de diciembre de 2024

Fracturas del cráneo

Fx lineal
 No deprimida
 • Mas comunes
 • Asoc. a contusión o concusión
 • Sospecha de H. Subdural: atenuacion Surcos Vasculares BA o líneas de unión ósea.

Fx deprimida del cráneo
 • 7-10 %
 • Hueso parietal
 • Simple o compuestas (asociadas a laceración duramadre o corteza).

Fx abierta
 • Comunicación directa entre tejidos blandos y cerebro por ruptura de duramadre salida de LCR o masa a través de herida.

Fx de Base de cráneo
 • Presencia de aire en seno o seno estrofal o parano:
 • Ojo: a rinente:
 • Signo de Battle
 • Hemotimpano
 • Ojos de mapache

ICH Score Hemorragia Intraparenquimatosa

Clasificación	Puntos	Mortalidad
0	0	0%
1	1	13%
2	2	26%
3	3	72%
4	4	97%
5	5	100%

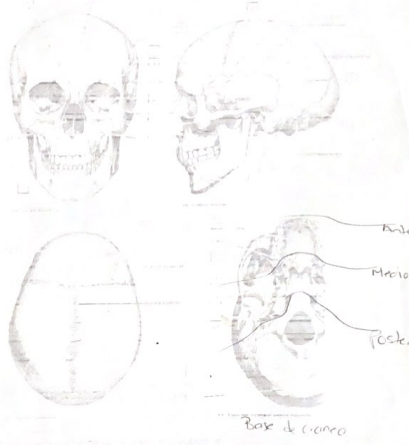
ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE FISHER PARA CLASIFICAR LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

Traumatismo Cráneo Encefálico

Se define como una lesión estructural y/o alteración fisiológica de la función cerebral inducida por un traumatismo a través de una fuerza externa >>> OTEC.

Clasificación: Por el mecanismo >> Cerrado y Penetrante. Por Severidad >> Leve, moderado y Severo → Glasgow.



booksmedicos.org

Leve

- Coma de 6-24 h.
- Mas 24 horas se recuperan adecuada mente.
- Puede permanecer estupa, agitación.

Moderada

- Glasgow 4-8
- Max. Inconciencia desaparecen en 24h
- Rara Vez Desorientación/Disco Alucinación.
- Paciente Confuso
- Amnesia retrograda.
- No + se recupera adecuadamente.

Severa

- Disrupción Microcirc Severa de hemisferios Cerebrales.
- Coma profundo por largo tiempo.
- Max. Desorientación 7 deconstrucción.
- Disturbios autonómicos.
- Dura Varios Semanas.
- Recuperación Variable

Clasificación de MARSHALL Para Traumatismo Cráneo-encefálico en Tomografía (CT)

Grado	Características	Mortalidad
I	Lesión difusa	0-10%
II	Lesión difusa + lesión focal	10-20%
III	Lesión difusa + lesión focal + lesión de la línea media	30-40%
IV	Lesión difusa + lesión focal + lesión de la línea media + lesión de la base del cráneo	50-60%
V	Lesión difusa + lesión focal + lesión de la línea media + lesión de la base del cráneo + lesión de la base del cerebro	70-80%
VI	Lesión difusa + lesión focal + lesión de la línea media + lesión de la base del cráneo + lesión de la base del cerebro + lesión de la base del tronco	90-100%

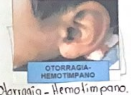
Signos de Fractura de Base de Cráneo



Signo de Battle (Equimosis retro-orbitaria).



Ojos de Mapache (Equimosis periorbitaria).



Otorragia-Hemotimpano

Olecranon - Rotulopata - Rinitis de 4to - VII por ciónal.