



Liliana Pérez López

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Resumen TCE

Medicina Física y de rehabilitación

Quinto semestre

Grupo "A"

Comitán de Domínguez Chiapas, a 06 de diciembre de 2024.

Definición

Lesión estructural y/o alteración fisiológica de la función cerebral inducida por un traumatismo a causa de una fuerza externa. Corresponde al traumatismo craneoencefálico que produce lesiones craneales en donde existe pérdida de integridad neuronal.

Clasificación

Por el mecanismo → Cerrado
Penetrante

Por severidad → Escala de Glasgow
Leve, moderado y severa

Leve

- Coma de 6-24 hrs
- 24 hrs. postrecuperación
- Permanece en estupor, agitación e inquietud

Moderado

- Glasgow 4-8
- Movimiento inapropiado desaparece en 24 hrs
- PA confuso
- Amnesia retrograda

Severa

- Disrupción mecánica severa de hemisferio cerebral
- Coma profundo x largo tiempo
- Mov. Desaceleración / decorticación

NIVEL	CARACTERÍSTICAS
1	 Despierto, ansioso y agitado, no descansa
2	 Despierto, cooperador, orientado y tranquilo
3	 Dormido con respuesta a órdenes
4	 Somnolento con breves respuestas a la luz y el sonido
5	 Dormido con respuesta sólo al dolor
6	 Profundamente dormido sin respuesta a estímulos

Escala de Glasgow

Posible manejo

- × Médico
- × Quirúrgico
- × Terapia intensiva

× Manejo inicial en escena

- ABC de trauma
- Normoventilación
- Normotermia
- Alineación → cabeza, cuello y torax
- Control dolor

× Transporte al centro útil x personal capacitado

- × Manejo inicial en urgencias

-Craneotomía → Quirofano - UCI

↳

- * Comprobar ABC
- * Descartar lesión urgente
- * Mantener normoventilación → oxigenación
Tensión arterial
- * Reconocimiento secundario → Radiología básica en urgencias
- * Tac cerebral

Signos de fractura de base de cráneo

- * Signo de Battle → Equimosis retroauricular
- * Otorragia → Hemotimpano
- * Abs de mapache → Equimosis periorbitaria
- * Otorrrea / Rinorrea
- * Parálisis de VII - VIII par craneal



* Tipos de fractura

→ * Factor lineal no deprimida

- * + común
- * Asociado a confusión / concusión
- * Sospecha Hemorragia subdural



→ * Factor deprimido de cráneo

- * 7-10% * Hueso parietal
- * Simples y compuestos
- * Lesión en corteza y duramadre

→ * fx. Abierta

- * Tiene comunicación directa en tejidos blandos y cerebral
- * Provocado por ruptura de duramadre
- * Salida de líquido cefalorraquídeo x la herida.

→ * Fx. Base

- * Aire en seno cráneo y seno esfenoidal opaco

signos → otorragia > Signo Halo
Rinorragia
Signo Battle
Hemotimpano
Signo de mapache

7 pasos para Intubación

1. Preparación
2. Preoxigenación
3. Pretratamiento
4. Protección / posicionamiento
5. Parálisis / inducción
6. Procedimiento de intubación
7. Post-intubación

Escalas

www.gesconseduca.com

ESCALA DE FISHER

PARA CLASIFICAR LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

GRADO I
Sin evidencia de sangrado

GRADO II
Sangre difusa fina con una capa de 1mm medida verticalmente

GRADO III
Coágulo grueso cisternal >1mm medida verticalmente

GRADO IV
Hematoma parenquimatoso, hemorragia intraventricular y sangrado difuso

Valoración del estado de sedación del paciente

ESCALA DE RAMSAY

@Creative_Nurse



ICH SCORE

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

COMPONENTE	PUNTAJE	PUNTOS	MORTALIDAD
Escala de Glasgow			
3 a 4	2	0	0%
5 a 12	1	1	13%
13-15	0	2	26%
Edad			
>80 años	1	3	72%
<80 años	0	4	97%
Ubicación			
Infratentorial	1	5	100%
Supratentorial	0		
Volumen			
>30 cm ³	1		
<30 cm ³	0		
Vaciamiento ventricular			
Presente	1		
Ausente	0		

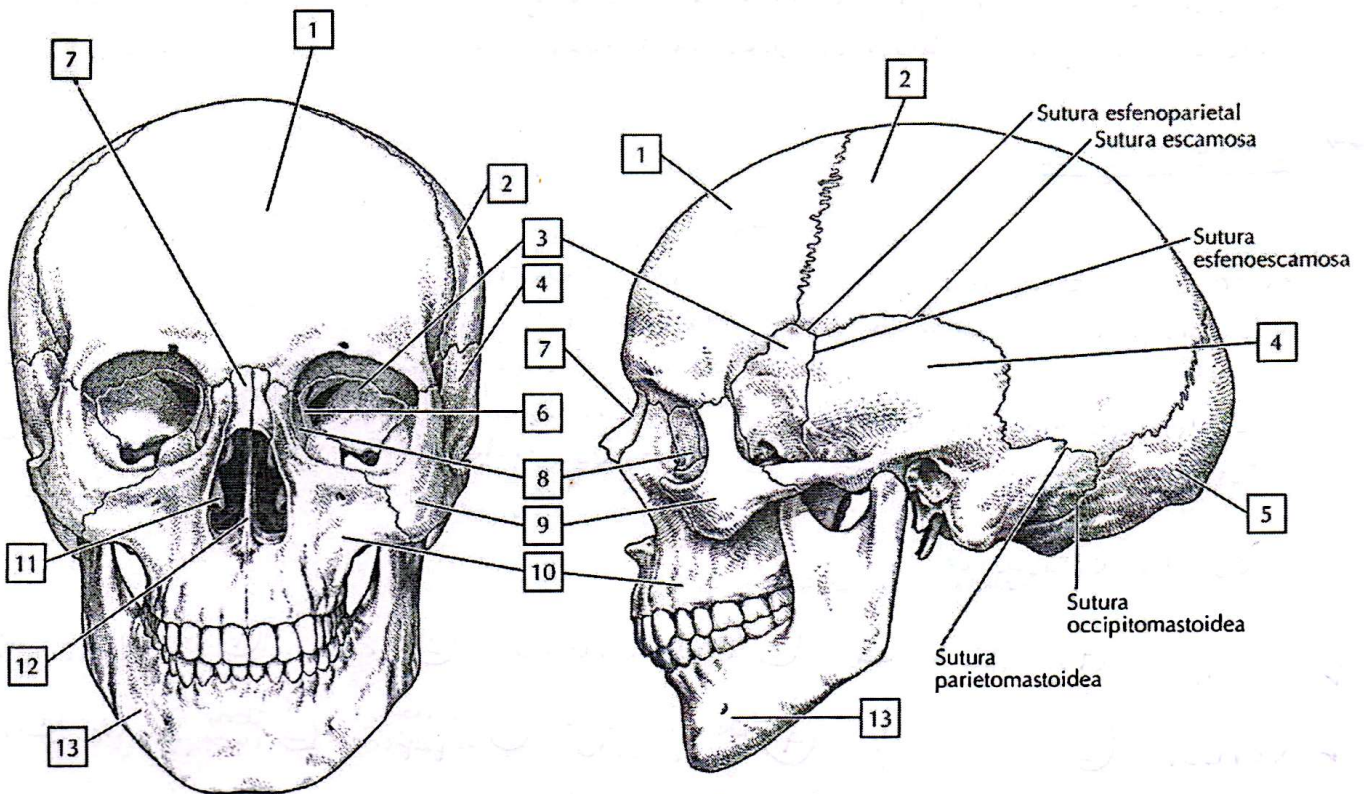


Clasificación de MARSHALL

Para Traumatismo Craneoencefálico en Tomografía (TC)

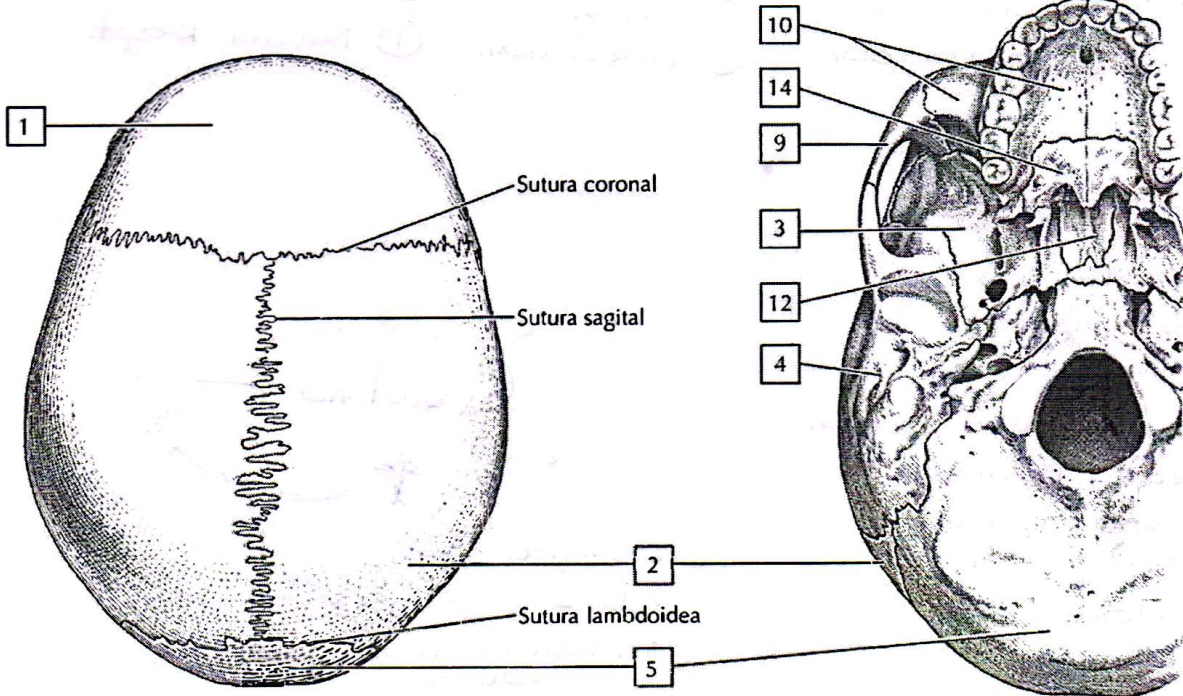
Grado	Categoría	Característica	Incidencia de hipertensión intracraneal
I	Lesión difusa tipo I	TC normal	---
II	Lesión difusa tipo II	Cisternas presentes con desplazamiento de línea media < 5 mm y/o lesiones hiperdensas <25 cc.	28.6%
III	Lesión difusa tipo III (Edema)	Compresión o ausencia de cisternas, con desplazamiento de línea media < 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta <25 cc.	63.2%
IV	Lesión difusa	Desviación de la línea media > 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta <25 cc.	100%
V	Lesión masa evacuada	Cualquier lesión evacuada quirúrgicamente	65.2%
VI	Lesión masa no evacuada	Cualquier masa no evacuada quirúrgicamente >25 cc.	84.6%

Características externas del cráneo



A. Visión anterior

B. Visión lateral



C. Visión superior

D. Base del cráneo: visión inferior