



**Nombre del alumno: Luis Fernando
Ruiz Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Jesús
Eduardo Cruz Domínguez**

Nombre del trabajo: Resumen

**Materia: Medicina física y de
rehabilitación**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Quinto Semestre

Grupo: C

brosmeicina.org

Definición: Traumatismo craneo-encefalico que produce lesiones craneales, donde existe perdida de la integridad neuronal.

Para la Intubación

- Preparación
- Preoxygenación
- Pretratamiento
- Protección y posicionamiento
- Parálisis e inducción
- Prealiniamiento de intubación
- Post-intubación

ESCALA DE RAMSAY

1. Preparación

2. Preoxygenación

3. Pretratamiento

4. Protección y posicionamiento

5. Parálisis e inducción

6. Prealiniamiento de intubación

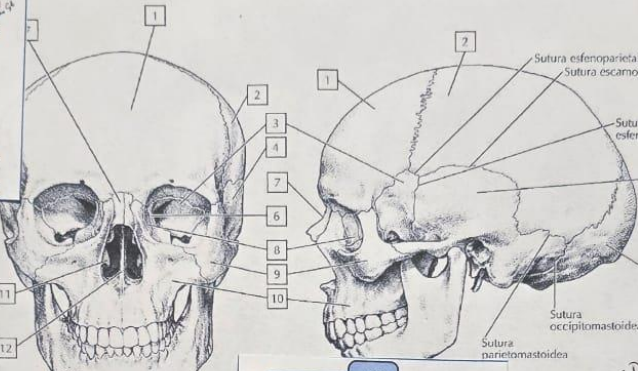
7. Post-intubación

Características externas del cráneo

ICH Score Hemorragia Intraparenquimatosa

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

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



Clasificación Leve

- Coma de 6-24hs
- Al 24 hrs se recuperan adecuadamente

Moderada

- Glasgow 4-8
- Max. recuperación de consciencia en 7 días
- Para vez, desorientación/desorientación
- Paciente confuso
- 40% se recupera adecuadamente

Severa

- Disrupción mecánica severa de hemisferio cerebral
- Como profundo por largo tiempo
- Disfunción autonómica
- Dura varias semanas
- Recuperación variable

Fractura craneo

- Fx lineal no depimida
- mas común
- Asociada a concusión o contusión
- sospecho H. subdural atraviesan a surcos vascular o linea de unión ósea.
- Fx depimida del cráneo
- 7-10%
- Hueso parietal
- simple o compesto
- Fx abierta
- comunicación directa entre tejido blando

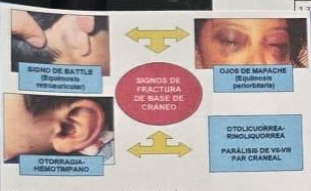
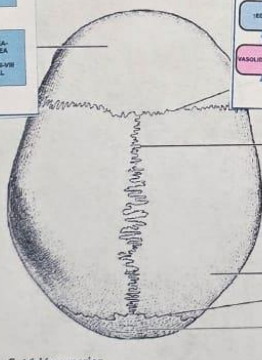
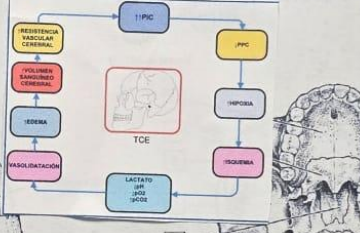
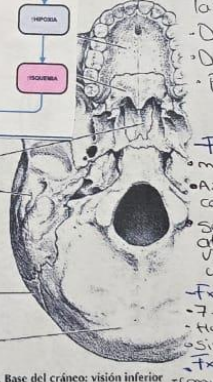


Figura 3: Signos de fractura de base de cráneo.



C. Visión superior



D. Base del cráneo: visión inferior

Netter. Cuaderno de anatomía

Clasificación de MARSHALL Para Traumatismo Craneoencefálico en Tomografía (TC)

Grado	Categoría	Características	Porcentaje de pacientes con lesión
I	Lesión difusa tipo I	TC normal	38.0%
II	Lesión difusa tipo II	Cisternas presentes con desplazamiento de línea media < 5 mm y/o lesiones hiperdensas < 25 cc.	63.2%
III	Lesión difusa tipo III (letra)	Compresión de la cuencilla de cisternas con desplazamiento de línea media < 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta < 25 cc.	100%
IV	Lesión difusa	Desplazamiento de la línea media > 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta > 25 cc.	65.7%
V	Lesión masa evacuada	Cualquier lesión evacuada quirúrgicamente.	84.6%
VI	Lesión masa no evacuada	Cualquier masa no evacuada quirúrgicamente > 2 cc.	

ESCALA DE FISHER PARA CLASIFICAR LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

GRADO I: Sin evidencia de sangrado

GRADO II: Sangro difuso que no compromete el tercer ventrículo

GRADO III: Sangro grueso que compromete el tercer ventrículo

GRADO IV: Hemorragia intraventricular

Lámina 2-2

- Fx de base
- Presencia de fr en cráneo o seno esfenoidal opaco