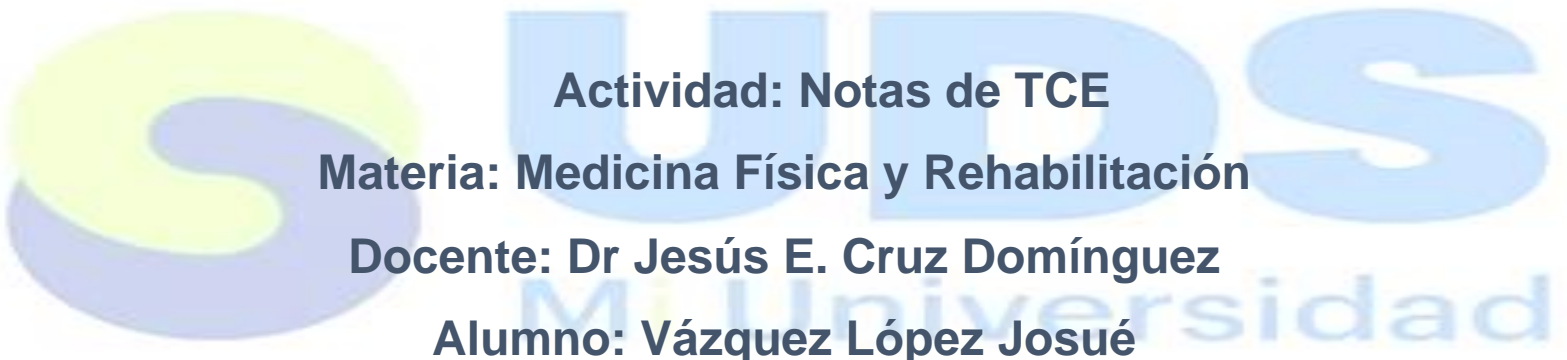


**Universidad del Sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana**



**Actividad: Notas de TCE  
Materia: Medicina Física y Rehabilitación  
Docente: Dr Jesús E. Cruz Domínguez  
Alumno: Vázquez López Josué  
5to "C"**

Comitán de Domínguez Chiapas al día 6 de diciembre del 2024



**Definición TCE**  
 Es una lesión estructural o alteración fisiológica en la función cerebral inducida por un traumatismo o causa de una fuerza externa

**Clasificación**  
 - Por mecanismo:  
 - Cerrado y penetrante  
 - Por Severidad:  
 Con ayuda de la escala de Glasgow  
 - Leve  
 - Moderado  
 - Severo

**Clasificación**  
 Leve: Coma de < 24 hr  
 - Al Btl no se recupera adecuadamente  
 Moderada: Glasgow 4-8  
 - No recuperado después de 24 hr  
 - Mani. Dec: desorientación / de conciencia  
 - P.A. infeso, R. unid. a retrogr.  
 Severa: Glasgow < 3  
 - Severa de hemisferio cerebral  
 - Coma por más de 24 hr  
 - Mani. desorientación

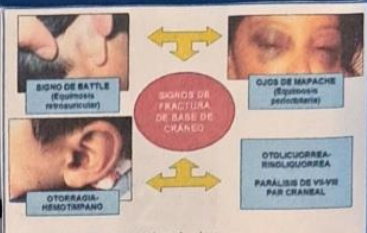
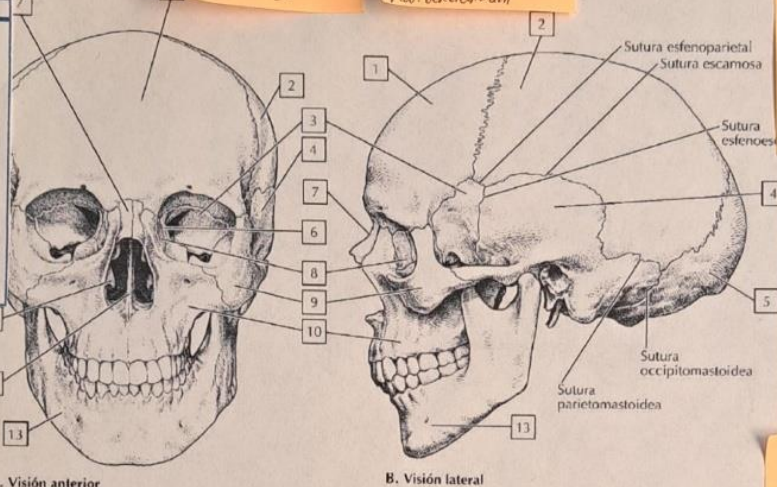


Figura 3: Signos de fractura de base de cráneo.

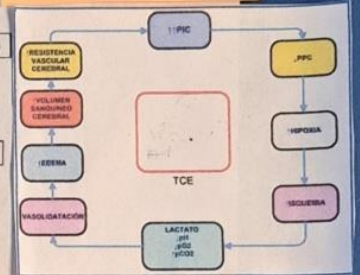
**ICH Score Hemorragia Intraparenquimatosa**

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

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



**Historia natural de la enfermedad**  
 - La modificación de la regulación del flujo sanguíneo cerebral  
 - Aporte adecuado de oxígeno  
 - Aumento de la presión intracraneal  
 - Pérdida de la Autorregulación Cerebral

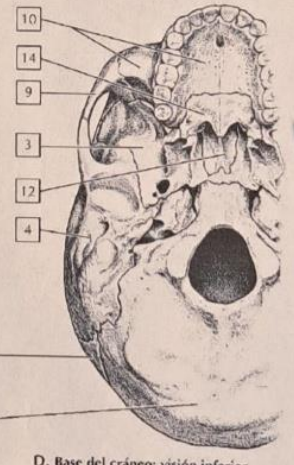
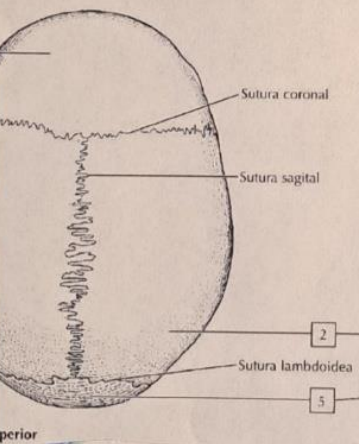


**Hematomas**  
 Subdural: Forma de Plátano  
 Epidural: Forma de Limón

**Cirugía para TCE**  
 - La Craniectomía  
 Su objetivo principal es Aliviar la presión Intracraneal

**ESCALA DE RAMSAY**

1	Despierta, reacciona y sigue las órdenes
2	Despierta, cooperador, orientado y tranquilo
3	Dormido con respuesta a estímulos
4	Despierta pero no responde a la luz y al sonido
5	Dormido con respuesta solo al dolor
6	Profundamente dormido sin respuesta a estímulos



**7P Para la Intubación**

1. Preparación
2. Preoxygenación
3. Pretretamiento
4. Protección y posicionamiento
5. Perfilado e inducción
6. Procedimiento de intubación
7. Post-intubación

**ESCALA DE FISHER PARA CLASIFICAR LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA**

GRADO I	Sin evidencia de sangrado
GRADO II	Sin evidencia de sangrado
GRADO III	Sin evidencia de sangrado
GRADO IV	Sin evidencia de sangrado

**FRACTURAS DEL CRÁNEO**

<b>Fx lineal no deprimida</b>	<b>Fx deprimida del cráneo</b>	<b>Fx abierta</b>	<b>Fx de base</b>
-------------------------------	--------------------------------	-------------------	-------------------

**Clasificación de MARSHALL Para Traumatismo Craneoencefálico en Tomografía (TC)**

Grado	Categoría	Característica	Porcentaje de supervivencia
I	Lesión difusa tipo I	TC normal	100%
II	Lesión difusa tipo II	Cisternas presentes con desplazamiento de línea media < 5 mm y/o los otros parámetros < 25 cc.	28.6%
III	Lesión difusa tipo III (Bifase)	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	Desplazamiento de la línea media > 5 mm, lesiones de densidad mixta o alta < 25 cc.	100%
V	Lesión masa evacuada	Cualquier lesión evacuada que > 30 cc.	65.2%
VI	Lesión masa no evacuada	Cualquier masa no evacuada que > 30 cc.	84.6%