



CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO (A): MARISOL LÓPEZ ORDOÑEZ

NOMBRE DEL TEMA: TIPOS DE CRISIS CONVULSIVA

PARCIAL: 3

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES

NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ SÁNCHEZ

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 7 CUATRIMESTRE

PICHUCALCO CHIAPAS, 30 DE OCTUBRE DEL 2024

TIPOS DE CRISIS CONVULSIVA

Una crisis convulsiva es una descarga eléctrica anormal desordenada que sucede en el interior de la sustancia gris cortical cerebral e interrumpe transitoriamente la función encefálica normal. En los casos típicos, una crisis produce una alteración de la conciencia, sensaciones anormales, motivos involuntarios focales o convulsivos. (la contracción involuntaria violenta y difusa de los músculos voluntarios).

Tipos de crisis de epilepsia



CRISIS EPILEPTICA GENERALIZADA
Afecta ambos hemisferios del cerebro



CRISIS EPILEPTICA FOCAL
Afecta zonas específicas del cerebro

© Medica

CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS CONVULSIVOS

CONVULSIONES DE INICIO GENERALIZADO.

Estas se originan en redes de ambos hemisferios. Las consecuencias suelen estar deteriorada y generalmente se pierde.

Las convulsiones de inicio generalizado se clasifican como motoras y no motoras (ausencias). Sin embargo, las convulsiones motoras de inicio generalizado, la actividad motora suele ser bilateral desde el inicio. Cuando el inicio bilateral desde el inicio. Cuando el inicio bilateral de la actividad motora es asimétrico, puede ser difícilmente determinar si el inicio es focal o generalizado.

CONVULSIONES DE INICIO FOCALIZADO

Se originan en redes de un hemisferio y pueden originarse en estructuras subcorticales. Pueden localizarse en sitios específicos o estar distribuidas en un área más amplia.

Las convulsiones de inicio focalizado se pueden clasificar según el nivel de conciencia:

- Convulsiones focalizadas (antes denominadas convulsiones parciales simples)
- Convulsiones con deterioro focalizado de la conciencia (antes denominadas convulsiones parciales complejas).

Si se deteriora la conciencia durante cualquier momento de la convulsión, esta se clasifica como una convulsión con deterioro focalizado de la conciencia.

CONVULSIONES DE INICIO DESCONOCIDO

Las convulsiones generalmente se clasifican como un inicio desconocido cuando falta información sobre su inicio. Si los médicos adquieren más información sobre las convulsiones, estas pueden reclasificarse como de inicio focalizado o generalizado.

Las convulsiones de inicio desconocido pueden clasificarse además como:

- Topico-clónicas
- Espasmos epilépticos

Las convulsiones no motoras de inicio desconocido pueden clasificarse además como:

- Acinesia

ETIOLOGÍA

- Antes de los dos años: fiebre, trastornos neurológicos congénitos o hereditarios, lesiones congénitas y trastornos metabólicos congénitos o adquiridos.
- De 2 a 14 años: trastornos convulsivos idiopáticos
- Adultos traumatismos de cráneo, abstinencia alcohólica, tumores, accidente cerebrovascular y una causa desconocida
- Adultos mayores: tumores y accidente cerebrovascular

CUADRO CLÍNICO

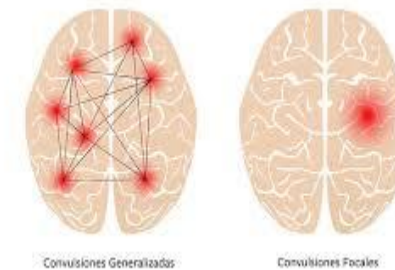
- Confusión temporal
- Evento de ausencia
- Movimientos espasmódicos de los brazos y piernas
- Sincope o pérdida de la conciencia
- Cambios cognitivos o emocionales, que pueden incluir miedo, ansiedad o la sensación de que ya se ha vivido ese momento, se conoce como deja vu.

DIAGNOSTICO

- Electroencefalografía de alta densidad
- Tomografía computarizada
- Exámenes neurológicos
- Análisis de sangre
- Punción lumbar

DIAGNOSTICO

- Estimulación del nervio vago
- Estimulación cerebral profunda
- Terapia alimentaria
- Cirugía



- Mantenerse tranquilo y calmado
- Aflojar la ropa ajustada del paciente
- Colocar al paciente boca arriba con la cabeza girando hacia un lado
- Apoyar la cabeza del paciente con algo blando para evitar que se golpee
- Eliminar objetos que puedan lastimar al paciente
- No introducir objetos en la boca del paciente
- No intentar administrar medicamentos orales
- Controlar, pero permitir los movimientos convulsivos
- Proporcionar un área segura para que el paciente descanse
- No dar de comer ni de beber al paciente hasta que este despierto y alerta
- Permanecer con el paciente hasta que este despierto y familiarizado con el entorno

Es importante avisar al médico si:

- Si la convulsión dura más de 4 minutos
- La crisis es diferente a las anteriores
- el paciente entra en estatus epiléptico
- se produce alguna lesión durante la crisis

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-neurol%C3%B3gicos/trastornos-convulsivos/trastornos-convulsivos?ruleredirectid=757#Etiolog%C3%ADa_v1037570_es
2. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/seizure/symptoms-causes/syc-20365711>
3. <https://kidshealth.org/es/parents/seizure.html>
4. <https://uniepilepsias.com/actuacion-de-enfermeria-ante-una-crisis-epileptica/>