



**UDS**  
Mi Universidad

# **SUPER NOTA**

**NOMBRE DEL ALUMNO: PEREYRA CALVO CAROL DENISSE**

**TEMA: UNIDAD IV: 4.1 SÍNCOPE**

**PARCIAL: CUARTO.**

**MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. VAZQUEZ ESCOBAR REBECA MARILI.**

**LICENCIATURA: ENFERMERÍA.**

**CUATRIMESTRE: QUINTO.**

*Frontera Comalapa, Chiapas a 31 de marzo del 2025*

# SINTOMAS

El paciente con síncope tiene aspecto pálido y pulso débil, rápido o irregular.



La respiración puede ser casi imperceptible



Pueden ocurrir movimientos mioclónicos o clónicos transitorios



La pérdida transitoria y autolimitada del conocimiento y el tono postural por disminución del flujo sanguíneo cerebral



Es

# SINCOPE

Ocurre

## Sus Dos Fases



### 1.- Presíncope

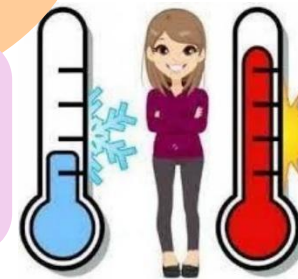


Se define como el conjunto de síntomas que ocurren previamente a que el sujeto pierda la conciencia.

Malestar gastrointestinal



Alteraciones en la percepción térmica

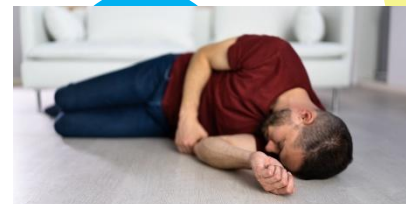


Sensación de debilidad muscular



Uno de los síntomas más habituales es la visión en túnel que se va haciendo cada vez más borrosa mientras que se perciben puntos de luz.

Ocurre cuando el sujeto pierde la conciencia



Cuando se desmaya

Se da una hipotonía muscular total o casi total que propicia que el sujeto caiga al suelo si no está agarrado o apoyado en algún sitio

Las pupilas se dilatan y se enlentece el pulso



# SINTOMAS

PALIDEZ



SUDORACIÓN



CEFALEA



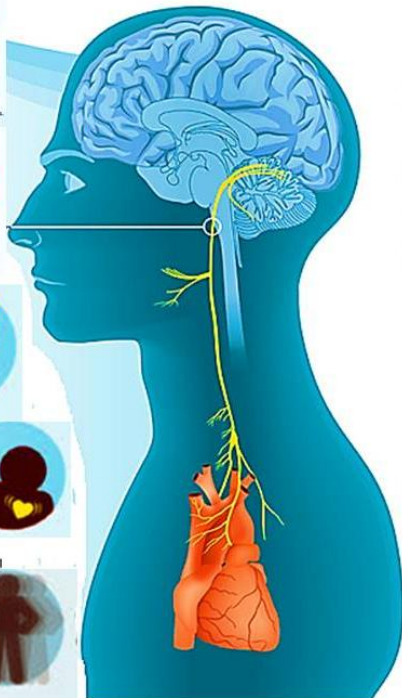
PALPITACIONES



NAUSEAS



VISIÓN BORROSA



# Tipos de Síncope

## 1.- Síncopes cardiogénicos

Los síncope de origen cardiaco suelen ser el tipo de síncope mas peligroso y potencialmente mortal



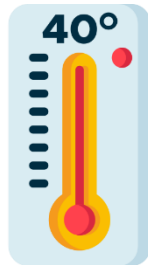
La pérdida de conciencia se origina en una alteración del organismo a nivel cardiovascular.

## 3.- Síncopes reflejados o neuromediados

Se trata del tipo de síncope más habituales y conocidos, presentes en la mayor parte de la población sin que medie por ello ninguna patología conocida.



En ellos destaca el síncope vasovagal, el cual proviene de la estimulación del nervio vago



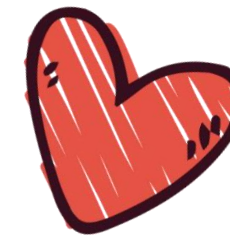
Generalmente debido a situaciones como una elevada temperatura, estar de pie o hacer movimientos demasiado rápidos, dolor físico, ansiedad o la vivencia de emociones o situaciones extremas.

## Tratamiento

El síncope o desmayo por lo general es una alteración transitoria en la que quién lo sufre acaba por recuperarse sin ningún tipo de secuela.

Es necesario establecer cuáles han sido las causas, especialmente en pacientes con problemas cardíacos previos.

Un síncope repentino por causas cardíacas podría ser síntoma de un fallo cardíaco y terminar con la muerte del paciente.



## 2.- Síncopes

Episodios de pérdida de conciencia que pueden ser también potencialmente peligrosos



Se produce una reducción de la tensión ortostática o la capacidad para regular la presión arterial.

Suele producirse ante episodios de hipoglucemia (desnutrición o diabetes suelen ser causas de este tipo de síncope)



Deshidratación, pérdida de sangre debido a hemorragia o consumo de determinados fármacos o sustancias.



Deben tratarse sus causas con gran rapidez o de lo contrario puede peligrar la vida del sujeto.

# SINCOPE



# DIAGNOSTICO

El diagnóstico diferencial suele ser entre el síncope y una convulsión generalizada.

# HIPOGLUCEMIA

La hipoglucemia grave suele deberse a una enfermedad importante. El hambre es una manifestación premonitoria que no es típica en el síncope. La concentración de glucosa en el momento de un desmayo es diagnóstica.



# SINCOPE



# CATAPLEJÍA

Pérdida súbita parcial o completa del tono muscular desencadenada por las emociones fuertes; ocurren 60 a 75% de los pacientes con narcolepsia. A diferencia del síncope, se conserva la conciencia durante los ataques. No hay síntomas premonitorios.

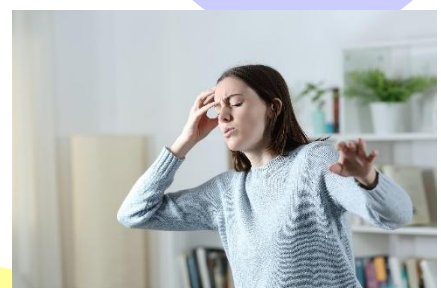
# TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

La pérdida evidente del conocimiento puede presentarse en la ansiedad generalizada, trastornos por pánico, depresión mayor y trastorno de somatización. A menudo se parece el presíncope, aunque los síntomas no se acompañan de síntomas

Es más probable el síncope si el episodio fue desencadenado por dolor agudo o ansiedad o se ocurrió de inmediato después de levantarse desde una posición horizontal o cedente

Las convulsiones no suelen estar relacionadas con la postura

Se observa palidez durante el síncope; suele observarse cianosis durante una convulsión.



La duración de la inconsciencia suele ser muy breve es decir segundos en el síncope y más prolongada es decir mayor a 5 minutos en una convulsión

