



UDS
Mi Universidad

Nombre del Alumno: Juan Manuel Jiménez Alvarez.

Nombre del tema: EVC (Enfermedad Vascular Cerebral).

Nombre de la Materia: Patología del adulto.

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6°

Parcial: 4°

EVENTO VASCULAR CEREBRAL

CONCEPTO:

El Evento Vascular Cerebral (EVC) es una alteración neurológica súbita causada por una interrupción del flujo sanguíneo cerebral. Esta interrupción puede deberse a una **oclusión (trombosis o embolia, EVC isquémico)** o a una **ruptura de un vaso sanguíneo (EVC hemorrágico)**, provocando daño cerebral irreversible si no se trata a tiempo.

EPIDEMIOLOGÍA:

- Es la segunda causa de muerte y la primera causa de discapacidad neurológica en adultos a nivel mundial.
- En México, el INEGI reporta al EVC como una de las principales causas de muerte en adultos mayores.
- El 80-85% de los casos son isquémicos y el 15-20% son hemorrágicos.
- Factores de riesgo prevalentes: hipertensión, diabetes, dislipidemia, tabaquismo, sedentarismo.

ETIOLOGÍA:

• EVC Isquémico (trombótico/embólico):

- Formación de un **trombo** (coágulo) en una arteria cerebral (trombótico).
- **Émbolo** proveniente del corazón o arterias extracraneales (embólico).
- Aterosclerosis, fibrilación auricular, infarto de miocardio, enfermedad carotídea.

• EVC Hemorrágico:

- **Ruptura** de un vaso sanguíneo cerebral.
- Causas comunes: **hipertensión arterial crónica**, aneurismas, malformaciones arteriovenosas, traumatismos craneoencefálicos, anticoagulantes.

FISIOPATOLOGÍA:

• Isquémico:

- El flujo sanguíneo se obstruye.
- Se produce **isquemia** (falta de oxígeno y nutrientes).
- La zona afectada desarrolla **infarto cerebral**.
- Zona de penumbra (tejido potencialmente recuperable si se actúa rápido).

• Hemorrágico:

- Ruptura de vaso → hemorragia cerebral.
- Acumulación de sangre provoca **presión intracraneal** elevada.
- Daño neuronal por compresión, edema y toxicidad de la sangre.

CUADRO CLÍNICO:

- Inicio **súbito** de los síntomas.
- Debilidad o parálisis de un lado del cuerpo (hemiparesia/hemiplejía).
- Alteraciones del habla (afasia), visión borrosa o doble.
- Pérdida de coordinación, equilibrio.
- Dolor de cabeza intenso y repentino (más común en EVC hemorrágico).
- Pérdida de la conciencia (en casos graves).

DIAGNÓSTICO:

- Exploración neurológica completa.
- Tomografía computarizada (TAC) de cráneo: diferencia entre isquémico y hemorrágico.
- Resonancia magnética (RM): mayor sensibilidad para lesiones pequeñas.
- Angiografía cerebral o Doppler de carótidas.
- Análisis de sangre: coagulación, glucosa, perfil lipídico.
- Electrocardiograma (ECG) y ecocardiograma (para buscar fuentes embólicas).

TRATAMIENTO:

EEVC Isquémico:

- **Fibrinólisis con alteplasa (rTPA)** dentro de las primeras 4.5 horas (si no hay contraindicación).
- Trombectomía mecánica en ciertos casos.
- Antiplaquetarios (aspirina), anticoagulantes (según el caso).
- Control de factores de riesgo: PA, glucosa, lípidos.

EVC Hemorrágico:

- Control estricto de la **presión arterial**.
- Reversión de anticoagulación si aplica.
- Cirugía: evacuación del hematoma, clipado de aneurismas, derivaciones ventriculares si hay hidrocefalia.
- Medidas para disminuir la presión intracraneal (diuréticos, intubación).

CUIDADOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Fase aguda:

- Evaluación neurológica frecuente (escala de Glasgow, NIHSS).
- Monitoreo de signos vitales, especialmente la PA.
- Evaluar y prevenir complicaciones: broncoaspiración, úlceras por presión, infecciones urinarias o respiratorias.
- Vigilar nivel de conciencia, reflejo nauseoso, control de glucosa.
- Posicionar al paciente con cabecera elevada a 30° (disminuye presión intracraneal).
- Mantenimiento de la vía aérea, oxigenación y líquidos intravenosos.

Fase de recuperación:

- Apoyo en actividades básicas de la vida diaria y prevención de caídas y trombosis venosa profunda.
- Fomento de la movilidad progresiva.
- Educación al paciente y familia sobre signos de alarma, medicamentos, dieta y rehabilitación.

PREVENCIÓN:

Primaria (antes del EVC):

- Control de enfermedades crónicas: hipertensión, diabetes, dislipidemia.
- Evitar el tabaquismo y el consumo de alcohol.
- Alimentación saludable (baja en sodio y grasas saturadas).
- Actividad física regular.
- Control del peso corporal.
- Detección y tratamiento de arritmias como la fibrilación auricular.

Secundaria (después de un primer evento):

- Medicación preventiva (antiplaquetarios, anticoagulantes).
- Rehabilitación física, neurológica y del lenguaje.
- Seguimiento médico continuo.
- Adherencia terapéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Antología universidad del sureste.
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>.
- <https://ibero.mx/prensa/que-es-un-evento-vascular-cerebral-evc-y-como-prevenirlo>.
- <https://www.redalyc.org/journal/2738/273849945026/html/>.
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>.
- <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/24205-cerebrovascular-disease>.