



UDS

Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

Nombre de la alumna: Alondra Janeth Pérez Gutiérrez

Nombre del tema: EVC (Evento vascular cerebral).

Parcial: 4°

Nombre de la materia: Patología del Adulto.

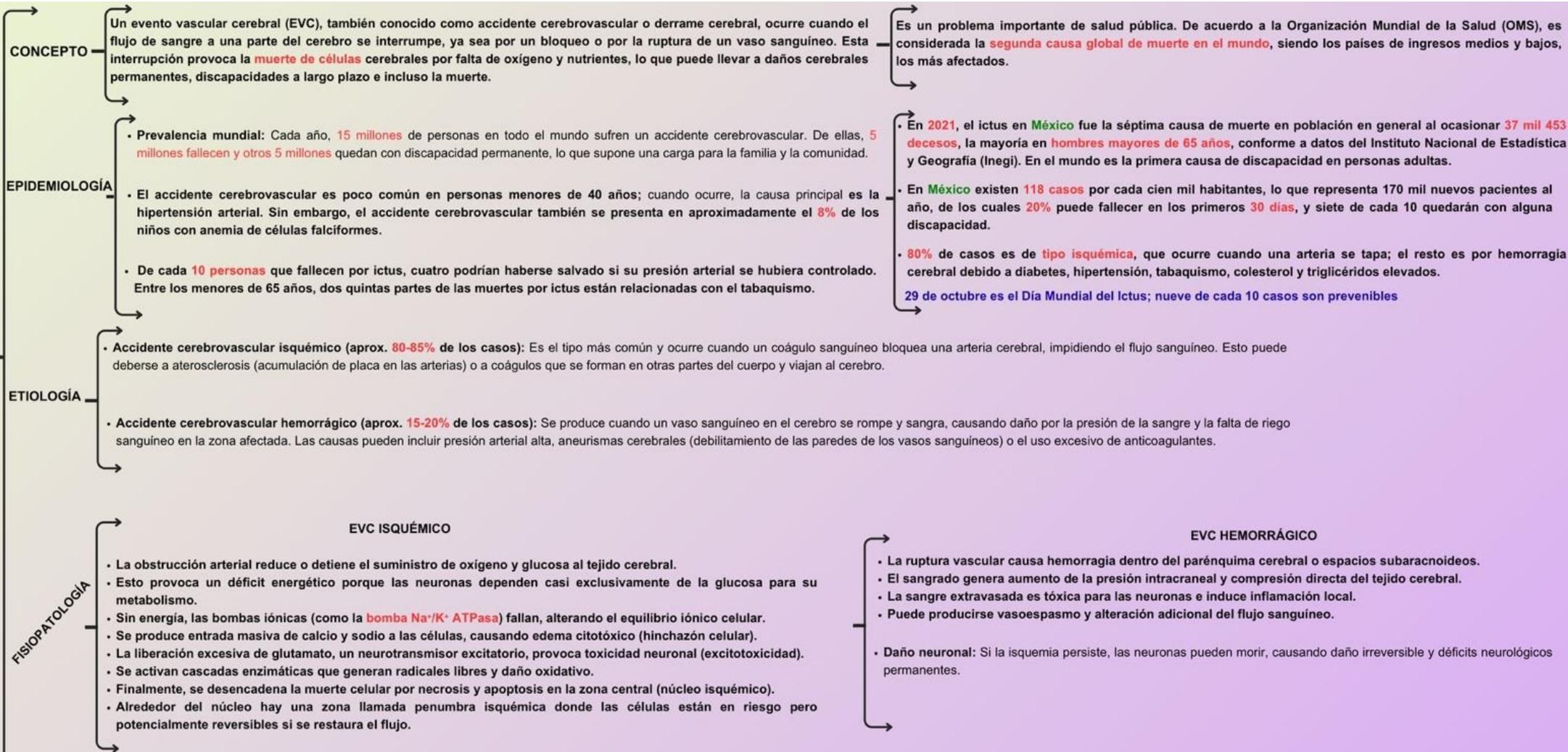
Nombre del maestro: Dr. Víctor Manuel Nery González.

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

Pichucalco Chiapas a 21 de Julio del 2025

EVENTO VASCULAR CEREBRAL



EVENTO VASCULAR CEREBRAL

TIPOS

EVC trombótico: Es el tipo más común, y se produce cuando un coágulo sanguíneo (denominado «trombo») obstruye el flujo de sangre a ciertas partes del cerebro. El trombo puede formarse en una arteria afectada por aterosclerosis. La aterosclerosis es un proceso que se caracteriza por la acumulación de placa en el interior de la arteria. Esta placa vuelve más gruesa la pared arterial, estrechando el vaso. La placa está compuesta de grasa, colesterol, fibrina (una sustancia coagulante) y calcio. A medida que la placa se acumula en las arterias, la sangre circula más lenta y dificultosamente, facilitando la coagulación.

Un vaso sanguíneo estrechado por aterosclerosis tiene mayores probabilidades de ser obstruido por un coágulo, interrumpiéndose así el flujo sanguíneo. Los accidentes cerebrovasculares trombóticos generalmente se producen durante la noche o en las primeras horas de la mañana. Un ataque isquémico transitorio (AIT) o «miniaccidente cerebrovascular» generalmente precede a un accidente cerebrovascular trombótico.

ACV hemorrágico: ocurre cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe, causando sangrado dentro del tejido cerebral o en la superficie del cerebro. Esto puede dañar las células cerebrales y el tejido circundante, lo que puede llevar a complicaciones graves y discapacidades.

Tipos de ACV hemorrágico:

- **Hemorragia intracerebral:** Sangrado dentro del tejido cerebral.
- **Hemorragia subaracnoidea:** Sangrado en el espacio entre el cerebro y el cráneo, en la membrana que lo recubre.

CUADRO CLÍNICO

- **Dificultad para hablar o entender:** Es posible que la persona no pueda articular palabras correctamente, tenga dificultad para comprender lo que se le dice, o presente confusión en el lenguaje.
- **Problemas de visión:** La visión puede volverse borrosa, doble o perderse en uno o ambos ojos.
- **Pérdida de equilibrio o coordinación:** Dificultad para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o descoordinación son síntomas comunes.
- **Debilidad o entumecimiento:** Puede afectar a la cara, brazo o pierna, generalmente en un solo lado del cuerpo.
- **Cefalea intensa:** Repentino, severo y sin causa aparente puede ser un síntoma de alerta.
- **Síntomas menos comunes pero importantes:**
 - **Náuseas o vómitos:** Estos síntomas pueden acompañar a otros síntomas neurológicos.
 - **Disfagia:** Puede indicar un EVC que afecta los músculos de la boca y la garganta.
 - **Cambios en el estado mental:** Confusión, desorientación, dificultad para concentrarse o pérdida de memoria pueden ser indicativos de un EVC.
- **Convulsiones:** En algunos casos

FACTORES DE RIESGO

• **FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES:**

- **Presión arterial alta (hipertensión):** Es el principal factor de riesgo modificable para accidentes cerebrovasculares.
- **Colesterol alto:** Niveles elevados de colesterol LDL (colesterol "malo") pueden obstruir las arterias y aumentar el riesgo de accidente cerebrovascular.
- **Obesidad:** El exceso de peso corporal, especialmente la obesidad, aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular.
- **Tabaquismo:** Daña los vasos sanguíneos y aumenta el riesgo de coágulos, lo que puede provocar un accidente cerebrovascular.
- **Diabetes:** Puede dañar los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de accidente cerebrovascular.
- **Sedentarismo:** La falta de ejercicio regular puede contribuir a la obesidad, la hipertensión y otros factores de riesgo de accidente cerebrovascular.
- **Mala alimentación:** Una dieta rica en grasas saturadas, colesterol y sodio puede aumentar el riesgo de accidente cerebrovascular.
- **Fibrilación auricular:** Ritmo cardíaco irregular que puede provocar la formación de coágulos en el corazón, que luego pueden viajar al cerebro y causar un accidente cerebrovascular.

• **FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES:**

- **Edad:** El riesgo de accidente cerebrovascular aumenta con la edad.
- **Sexo:** Los hombres tienen un mayor riesgo de accidente cerebrovascular que las mujeres, aunque este riesgo disminuye con la edad.
- **Raza:** Los afroamericanos tienen un mayor riesgo de accidente cerebrovascular que las personas de otras razas.
- **Antecedentes familiares:** Si tiene antecedentes familiares de accidente cerebrovascular, tienes un mayor riesgo de sufrir uno tú mismo.

EVENTO VASCULAR CEREBRAL

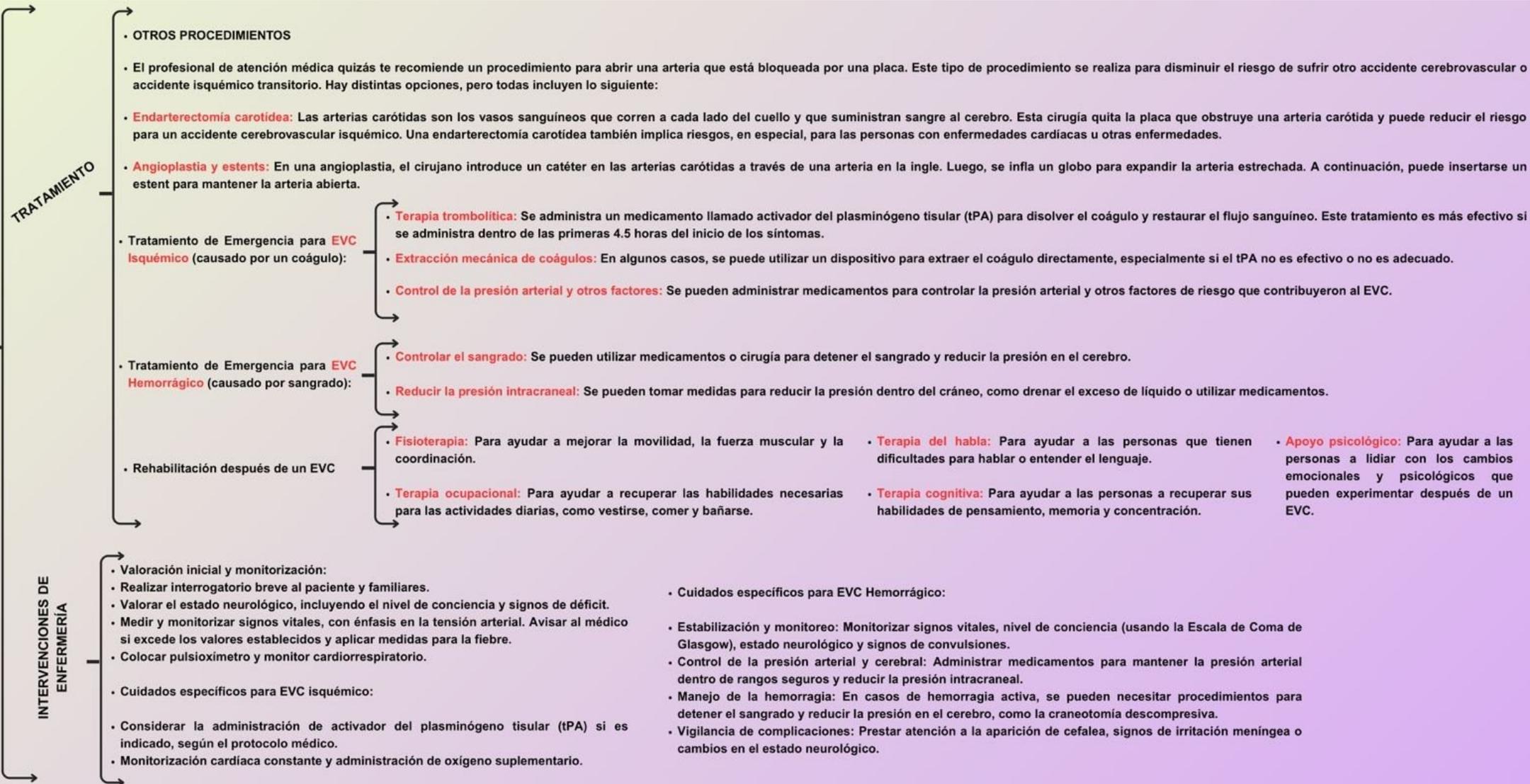
DIAGNOSTICO

- **Historia clínica:** Se recopila información sobre los síntomas, antecedentes médicos y factores de riesgo del paciente.
- **Examen físico y neurológico:** Se evalúan la fuerza muscular, coordinación, habla, visión y nivel de conciencia para identificar déficits neurológicos.
- **Resonancia magnética** utiliza imanes y ondas de radio para crear imágenes del cerebro. Una resonancia puede usarse para diagnosticar un ACV en lugar, o además, de un TAC. Una resonancia puede identificar cambios en el tejido del cerebro y daño en las células cerebrales.
- **Tomografía computarizada (TC o TAC)** utiliza rayos X para tomar imágenes claras y detalladas del cerebro. A menudo se realiza tan pronto como se sospecha un ACV. Un TAC del cerebro puede mostrar si existe sangrado o si hay daños en las células cerebrales por un ACV.
- **Angiografía cerebral:** Esta prueba es poco común, pero proporciona una visión detallada de las arterias del cerebro y del cuello. Se introduce un catéter, que es una sonda fina y flexible, mediante una pequeña incisión que se suele hacer en la ingle. El catéter se introduce a través de las arterias principales hasta llegar a la carótida o arteria vertebral en el cuello. Luego, se inyecta una sustancia de contraste en los vasos sanguíneos para ver las arterias mediante imágenes por rayos X.
- Solicitar otras pruebas:
- **Análisis de sangre:** Muestran un recuento de glóbulos rojos y plaquetas y miden los niveles de glucosa (azúcar) en sangre para verificar que están estables. Estos análisis también pueden ayudar a determinar si se puede utilizar un medicamento específico para tratar el ACV. El médico también podrá utilizar los análisis de sangre para evaluar cómo coagula su sangre y comprobar si hay daño muscular.
- **Electrocardiograma (ECG):** Puede ayudar a encontrar problemas de corazón que podrían haber dado lugar al ACV. Por ejemplo, esta prueba puede ayudar a diagnosticar una fibrilación auricular o un ataque cardíaco previo.
- **Estudio de potenciales evocados:** Evalúa la respuesta del cerebro a estímulos sensoriales y puede indicar daño en las vías nerviosas.
- **Ultrasonografía Doppler:** Evalúa el flujo sanguíneo en las arterias carótidas, lo que ayuda a identificar obstrucciones o placas.

TRATAMIENTO

- **Medicamentos para administración intravenosa de emergencia:** Pueden disolver un coágulo deben inyectarse dentro de las 4 horas y media desde el momento en que aparecieron los síntomas. Cuanto antes se administre el medicamento, mejor. El tratamiento rápido mejora las posibilidades de supervivencia y puede reducir las complicaciones.
- **Una inyección para administración intravenosa de activador del plasminógeno tisular recombinante** Es el tratamiento de referencia para un accidente cerebrovascular isquémico. Los dos tipos de activador del plasminógeno tisular recombinante son la alteplasa (Activase) y la tenecteplasa (TNKase). Por lo general, se aplica una inyección de activador del plasminógeno tisular recombinante a través de una vena del brazo dentro de las primeras tres horas. A veces, el activador del plasminógeno tisular recombinante se puede administrar hasta 4 horas y media después de la aparición de los síntomas del accidente cerebrovascular.
- **Este medicamento** restablece el flujo de sangre mediante la disolución del coágulo sanguíneo que causó el accidente cerebrovascular. Eliminar rápidamente la causa del accidente cerebrovascular puede ayudar a que las personas logren una recuperación más completa. Tu profesional de atención médica considerará ciertos riesgos, como la posibilidad de sangrado cerebral, para determinar si el activador del plasminógeno tisular recombinante es apropiado para ti.
- **Procedimientos endovasculares de emergencia:** Los profesionales de atención médica a veces tratan los accidentes cerebrovasculares isquémicos directamente dentro del vaso sanguíneo obstruido. Se ha demostrado que el tratamiento endovascular mejora los resultados y reduce la discapacidad a largo plazo después de un accidente cerebrovascular isquémico.
- **Medicamentos que se administran directamente en el cerebro:** Durante este procedimiento, se introduce un catéter, que es tubo largo y delgado, en una arteria en la ingle. El catéter se mueve por las arterias hasta llegar al cerebro para administrar el activador del plasminógeno tisular recombinante directamente cuando está ocurriendo el accidente cerebrovascular. El margen de tiempo para este tratamiento es un poco más amplio que para la inyección del activador del plasminógeno tisular recombinante, pero sigue siendo limitado.
- **Extracción del coágulo con un recuperador de estent:** Un dispositivo conectado a un catéter puede extraer directamente el coágulo del vaso sanguíneo obstruido del cerebro. Este procedimiento es particularmente útil para las personas con coágulos grandes que no se pueden disolver completamente con el activador del plasminógeno tisular recombinante. A menudo, se realiza en combinación con la inyección del activador del plasminógeno tisular recombinante.
- El margen de tiempo en el que se pueden usar estos **procedimientos** se ha ido ampliando debido a la nueva tecnología de diagnóstico por imágenes. Los estudios por imágenes con perfusión realizados con una tomografía computarizada o una resonancia magnética ayudan a determinar si la persona se beneficiaría con el tratamiento endovascular.

EVENTO VASCULAR CEREBRAL



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/enfermedad-vascular-cerebral>

<https://www.gob.mx/salud/prensa/531-en2021-ictus-o-enfermedad-vascular-cerebral-ocasiono-mas-de-37-mil-decesos-en-mexico>

<https://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>

<https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/tipos-de-accidentes-cerebrovasculares/>

<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/24205-cerebrovascular-disease>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559173/>

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/accidente-cerebrovascular/diagnostico>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/stroke/diagnosis-treatment/drc-20350119>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/stroke/diagnosis-treatment/drc-20350119>

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300006