



♥ *Nombre del Alumno:* KARLA VALERIA RAMOS CANSINO

♥ *Nombre del tema:* PATOLOGIA DEL ADULTO

♥ *Parcial:* 4

♥ *Nombre de la Materia:* PATOLOGIA DEL ADULTO

♥ *Nombre del profesor:* FLORES AGUILAR KARLA JAQUELINE

♥ *Nombre de la Licenciatura:* ENFERMERIA

♥ *Cuatrimestre:* 6



ENFERMEDADES CEREBRALES



Introducción

Las enfermedades cerebrales son un conjunto de trastornos que afectan el funcionamiento del sistema nervioso central, específicamente el encéfalo. Estas alteraciones pueden tener múltiples orígenes: genéticos, infecciosos, vasculares, hormonales, traumáticos o degenerativos. Su impacto varía desde síntomas leves y transitorios hasta discapacidades graves o la muerte, dependiendo del área afectada, el tipo de enfermedad y el momento del diagnóstico.

Entre las enfermedades cerebrales más representativas se encuentran el síndrome de Cushing, una afección hormonal originada por el exceso de producción de cortisol, y la enfermedad cerebrovascular (ECV), que comprende los trastornos vasculares que afectan el flujo sanguíneo cerebral, como los infartos o hemorragias. Ambas condiciones, aunque muy distintas en su fisiopatología, tienen en común que comprometen funciones esenciales del organismo y requieren atención médica integral y oportuna.

El síndrome de Cushing es un desorden endocrino que puede ser causado por tumores hipofisarios o el uso prolongado de corticosteroides, y se manifiesta con obesidad central, hipertensión, hiperglucemia, debilidad muscular, entre otros síntomas. Su tratamiento puede incluir cirugía, medicamentos inhibidores del cortisol y modificaciones dietéticas y de estilo de vida. Por su parte, la enfermedad cerebrovascular es una de las principales causas de discapacidad en adultos y se clasifica en dos tipos principales: isquémica (por obstrucción del flujo sanguíneo) y hemorrágica (por ruptura de un vaso). Ambas pueden provocar parálisis, alteraciones del lenguaje, pérdida de conciencia y daño cerebral permanente.

El rol del personal de enfermería es fundamental en la detección temprana, tratamiento, rehabilitación y acompañamiento del paciente con enfermedades cerebrales. Además, el diseño de estrategias de alimentación adecuadas, el control de factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes o el estrés crónico, y la educación para la prevención, son componentes clave para reducir la incidencia y la gravedad de estas patologías. En este trabajo se desarrollarán dos cuadros sinópticos con la información más relevante del síndrome de Cushing y la enfermedad cerebrovascular, con el fin de comprender a profundidad su abordaje clínico y de enfermería.



SÍNDROME DE CUSHING



✓ DEFINICIÓN:

El síndrome de Cushing es un trastorno hormonal causado por una exposición prolongada a niveles elevados de glucocorticoides, especialmente cortisol. Puede ser de origen endógeno (producido por el propio cuerpo) o exógeno (por administración prolongada de corticoesteroides). Provoca múltiples alteraciones metabólicas, inmunológicas y cardiovasculares.

🔍 SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Obesidad central (abdomen, cara, cuello).
- Cara de "luna llena".
- Giba de grasa en la parte superior de la espalda ("joroba de búfalo").
- Estrías violáceas anchas en abdomen y muslos.
- Debilidad muscular, especialmente en miembros inferiores.
- Hipertensión arterial.
- Hiperglucemia o diabetes secundaria.
- Fragilidad capilar (hematomas espontáneos).
- Trastornos menstruales o infertilidad.
- Hirsutismo y acné.
- Trastornos del estado de ánimo (depresión, ansiedad, irritabilidad).
- Osteoporosis y fracturas.

💊 GLUCOCORTICOIDES:

Son hormonas esteroides producidas en la corteza suprarrenal, como el cortisol que:

- Regulan el metabolismo de glucosa, proteínas y grasas.
- Suprimen la inflamación.
- Modulan la respuesta inmune.
- Se liberan en respuesta al estrés.

El exceso de glucocorticoides, sea natural o por medicamentos como prednisona, genera los síntomas característicos del síndrome de Cushing.

🧬 ETIOLOGÍA:

Endógena:

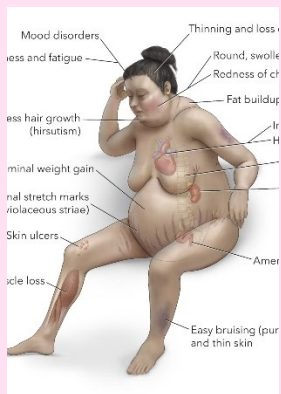
- Enfermedad de Cushing: Adenoma hipofisario productor de ACTH (70% de los casos endógenos).
- Tumores suprarrenales (adenomas, carcinomas).
- Secreción ectópica de ACTH (tumores pulmonares, pancreáticos).

Exógena:

- Administración prolongada de glucocorticoides (ej. para asma, lupus, artritis reumatoide, trasplantes, etc.).

⚙️ FISIOPATOLOGÍA:

- Exceso de ACTH (por adenoma hipofisario o secreción ectópica) estimula en exceso las glándulas suprarrenales.
- Esto provoca una sobreproducción de cortisol.
- El cortisol en niveles altos genera:
- Hiperglucemia (aumento de glucosa).
- Proteólisis (degradación muscular).
- Inmunosupresión (aumento del riesgo de infecciones).
- Retención de sodio y agua (hipertensión).
- Redistribución de grasa corporal.



SÍNDROME DE CUSHING

TRATAMIENTO:

- Quirúrgico: Resección del tumor hipofisario (transesfenoidal), adrenal o ectópico.
- Médico (si no es posible operar o como preparación):
- Ketoconazol, metirapona, mitotano: inhiben la síntesis de cortisol.
- Agentes bloqueadores del receptor de glucocorticoides.
- Radioterapia: En caso de tumores hipofisarios resistentes.
- Suspensión paulatina del corticoide exógeno si es la causa.

ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS:

1. Cortisol libre en orina 24 horas (aumentado).
2. Prueba de supresión con dexametasona (no se suprime el cortisol).
3. ACTH plasmática:
 - Alta → probable origen hipofisario o ectópico.
 - Baja → origen suprarrenal.
4. Imagenología:
 - RMN de hipófisis.
 - TAC abdominal de glándulas suprarrenales.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

- Monitoreo de signos vitales, glucosa y presión arterial.
- Control de signos de infección y sangrado (por inmunosupresión).
- Evaluar estado emocional del paciente.
- Enseñar al paciente a reconocer síntomas de sobrecarga hormonal.
- Orientar sobre adherencia al tratamiento médico y quirúrgico.
- Vigilar la movilidad y riesgo de fracturas (por osteoporosis).
- Apoyo en imagen corporal y autoestima.
- Registro de cambios físicos progresivos.

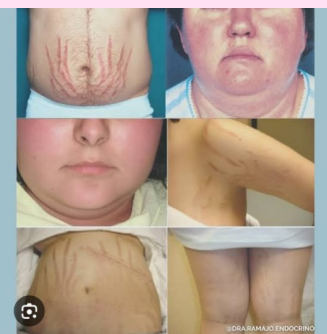
FACTORES DE RIESGO:

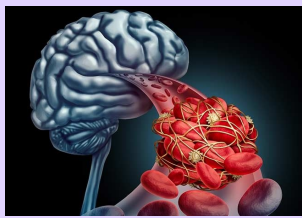
- Uso prolongado de corticosteroides.
- Tumores hipofisarios o adrenales.
- Enfermedades autoinmunes tratadas con esteroides.
- Predisposición genética (raro).



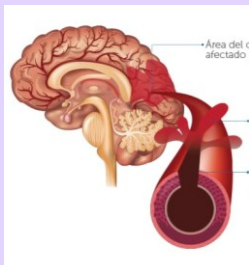
ESTRATEGIA DE ALIMENTACIÓN:

- Dieta baja en sal (control de la hipertensión).
- Reducción de azúcares simples (control de glucosa).
- Aumento en proteínas (prevención de atrofia muscular).
- Aporte adecuado de calcio y vitamina D (osteoporosis).
- Frutas, vegetales y fibra para prevenir estreñimiento.
- Hidratación adecuada.





ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ECV)



✓ DEFINICIÓN:

La enfermedad cerebrovascular es un grupo de condiciones que afectan el flujo sanguíneo cerebral. Ocurre cuando hay interrupción parcial o total del suministro de sangre al cerebro, provocando daño neurológico. Se clasifica en isquémica (por obstrucción) y hemorrágica (por ruptura de un vaso).

🔍 SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Parálisis o debilidad de un lado del cuerpo (hemiparesia).
- Dificultad para hablar o entender el lenguaje (afasia).
- Trastornos visuales (visión borrosa, pérdida de campo visual).
- Alteración del equilibrio o coordinación.
- Pérdida repentina de conciencia.
- Dolor de cabeza intenso (en hemorragias).
- Vómitos, convulsiones, somnolencia o coma.

🛑 ISQUEMIA (ECV ISQUÉMICA):

- Causa más común (85% de los casos).
- Se debe a la oclusión de una arteria cerebral por trombo (coágulo local) o émbolo (coágulo migrado).
- Produce una zona de penumbra cerebral, donde las células mueren si no se restaura el flujo.

💥 HEMORRÁGICA (ECV HEMORRÁGICA):

- Ruptura de un vaso sanguíneo → sangrado cerebral.
- Más grave, con alta mortalidad.
- Causas: hipertensión mal controlada, aneurismas, malformaciones arteriovenosas.
- Produce edema cerebral y compresión de estructuras.

🧬 ETIOLOGÍA:

- Hipertensión arterial crónica.
- Diabetes mellitus.
- Hiperlipidemia.
- Aterosclerosis.
- Tabaquismo y alcoholismo.
- Fibrilación auricular (embolia).
- Aneurismas o malformaciones arteriovenosas.
- Edad avanzada.

⚙️ FISIOPATOLOGÍA:

- Isquémica: obstrucción → disminuye flujo → muerte neuronal.
- Hemorrágica: ruptura vascular → sangrado → presión intracraneal elevada → desplazamiento cerebral → isquemia secundaria.





ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ECV)



TRATAMIENTO:



ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS:



CUIDADOS DE ENFERMERÍA:



FACTORES DE RIESGO:



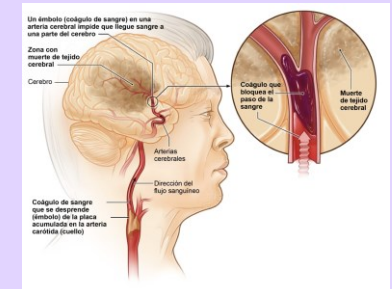
ESTRATEGIA DE ALIMENTACIÓN:

- ECV Isquémica:
- Trombolisis intravenosa (alteplasa) en las primeras 4.5 horas.
- Aspirina, anticoagulantes.
- Control estricto de presión arterial y glucosa.
- ECV Hemorrágica:
- Cirugía para evacuar hematomas o reparar aneurismas.
- Control de la presión intracraneal (hiperventilación, manitol).
- Sedación y monitoreo en UCI.
- En ambos:
- Rehabilitación: fisioterapia, terapia del lenguaje y ocupacional.

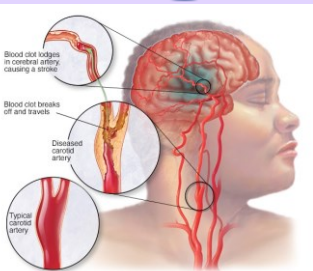
- TAC cerebral sin contraste (descarta hemorragia).
- Resonancia magnética cerebral.
- Doppler de arterias carótidas.
- Angiografía cerebral.
- Electrocardiograma (detecta arritmias).
- Perfil lipídico, glucosa, INR.

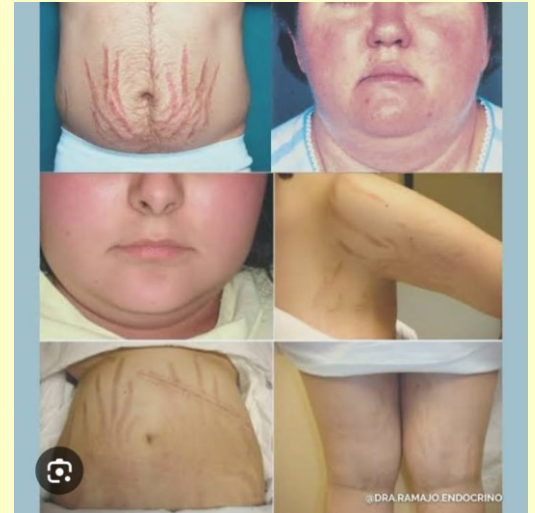
1. Evaluación neurológica (escala de Glasgow, pares craneales).
2. Monitoreo de signos vitales y presión intracraneal.
3. Prevención de úlceras por presión.
4. Movilización pasiva y activa según tolerancia.
5. Apoyo en alimentación y comunicación.
6. Control de glucosa y líquidos.
7. Apoyo emocional y a la familia.
8. Educación sobre factores de riesgo y prevención.

- Hipertensión arterial.
- Diabetes mellitus.
- Tabaquismo y alcoholismo.
- Sedentarismo.
- Obesidad.
- Enfermedad cardíaca.
- Edad mayor a 60 años.
- Antecedentes familiares.



- Dieta hiposódica (baja en sal) para evitar hipertensión.
- Baja en grasas saturadas y colesterol.
- Rica en frutas, verduras y fibra.
- Control del consumo de carbohidratos si hay diabetes.
- Hidratación adecuada.
- Evitar cafeína y alcohol.
- Porciones pequeñas y frecuentes si hay disfagia.





BIOGRAFIA:

UDS.2025.Antologia de PATOLOGIA DEL ADULTO.

PDF.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LLEN/7a48deb82efd688c80b0449b19a97ba3-LC-LLEN604%20PATOLOGIA%20DEL%20ADULTO.pdf>.

