



Nombre del Alumno: Estrella Lizeth Hernández Roblero

Tema: Enfermedades Cerebrales

Parcial: Cuarta Unidad

Materia: Patología Del Adulto

Nombre del Profesor: Lic. Karla Jaqueline Flores Aguilar

Licenciatura: Enfermería

Introducción

El cuerpo humano es un sistema complejo que funciona mediante el equilibrio perfecto entre hormonas, órganos y sistemas. Sin embargo, cuando este equilibrio se rompe, pueden desarrollarse diversas patologías que afectan gravemente la calidad de vida de las personas. Entre estas enfermedades destacan el Síndrome de Cushing y las Enfermedades Cerebrovasculares, ambas con una alta relevancia clínica debido a su frecuencia, impacto y complicaciones asociadas

El Síndrome de Cushing es un trastorno endocrino caracterizado por la exposición prolongada a niveles elevados de cortisol, una hormona esencial producida por las glándulas suprarrenales. Esta condición puede ser causada por tumores hipofisarios productores de adrenocorticotropina (ACTH), tumores suprarrenales o incluso por el uso prolongado de corticosteroides.

El reconocimiento temprano es fundamental, ya que el exceso de cortisol no solo altera el metabolismo, sino que también aumenta el riesgo cardiovascular y compromete la salud general del paciente.

Por otro lado, las Enfermedades Cerebrovasculares representan una de las principales causas de discapacidad y mortalidad a nivel mundial. Estas incluyen un grupo de trastornos que afectan los vasos sanguíneos del cerebro, provocando un suministro inadecuado de oxígeno y nutrientes a las células cerebrales.

Las más comunes son el accidente cerebrovascular isquémico, causado por la obstrucción de una arteria cerebral, y el accidente cerebrovascular hemorrágico, producido por la ruptura de un vaso sanguíneo. Los factores de riesgo como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la obesidad, el tabaquismo y las dislipidemias juegan un papel importante en su aparición.

Tanto el Síndrome de Cushing como las Enfermedades Cerebrovasculares son problemas de salud pública que requieren de un diagnóstico temprano, un tratamiento adecuado y un seguimiento constante para mejorar el pronóstico de los pacientes.

Síndrome de Cushing

Es

Un trastorno hormonal causado por la exposición prolongada a niveles elevados de cortisol, una hormona producida por las glándulas suprarrenales.

Síntomas

Los

Síntomas del síndrome de Cushing pueden variar en función de los niveles del exceso de cortisol.

Síntomas frecuentes:

- El aumento de peso en el tronco, con brazos y piernas delgados.
- El aumento de peso en la cara. Es lo que a veces se denomina cara de luna.
- Una acumulación de grasa entre los hombros, también conocida como iroba de búfalo

Fisiopatología

La

La fisiopatología del síndrome de Cushing se basa en la exposición crónica a niveles elevados de cortisol.

1. Alteración del Eje Hipotalámico-Hipofisario-Suprarrenal
Bajo condiciones normales, el hipotálamo secreta CRH (hormona liberadora de corticotropina), que estimula a la hipófisis para liberar ACTH (hormona adrenocorticotrópica).

2. Exceso de cortisol: efectos fisiológicos
◆ **Metabolismo de Carbohidratos:** Aumenta la gluconeogénesis hepática, elevando la glucosa en sangre (hiperglucemia).

Estudios de laboratorio

Las

Principales estudios de laboratorio

1. Examen de orina
✦ Cortisol libre en orina de 24 horas: Resultado esperado: Elevado (usualmente 3 a 4 veces el valor normal). Importancia: Es una de las pruebas más usadas y confiables.

2. Espudo
✦ Cortisol salival nocturno: Se toma una muestra de saliva a las 11 pm. Resultado esperado: Elevado (normalmente a esa hora el cortisol debe ser bajo). Importancia: Útil para detectar pérdida del ritmo circadiano del cortisol.

Factores de Riesgo

1. Uso prolongado de glucocorticoides:

Medicamentos como prednisona, dexametasona o hidrocortisona, usados a largo plazo, especialmente para enfermedades autoinmunes, asma, artritis reumatoide, lupus o trasplantes.

2. Tumores hipofisarios (enfermedad de Cushing): Adenomas de la hipófisis que secretan ACTH de manera excesiva.

3. Tumores suprarrenales: Adenomas o carcinomas en la glándula suprarrenal que producen cortisol en exceso.

4. Factores genéticos (menos frecuente): Síndromes hereditarios como la Neoplasia Endocrina Múltiple tipo 1 pueden predisponer a tumores endocrinos.

Cuidados de Enfermería

1. Valoración integral del paciente:

- ✦ Evaluar signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura.
- ✦ Observar cambios físicos: obesidad centrípeta, cara de luna llena, giba dorsal.
- ✦ Monitorear signos de hiperglucemia, e infecciones.

2. Control y prevención de complicaciones:

- ✦ Vigilar signos de infecciones debido a la inmunosupresión (heridas, fiebre).
- ✦ Controlar niveles de glucosa en sangre si hay hiperglucemia o diabetes.
- ✦ Prevenir úlceras por presión debido a inmovilidad o debilidad muscular.

- Estrías de color rosado o púrpura en el vientre, las caderas, los muslos, los senos y las axilas.
- Cicatrización lenta.
- Acné.

Etiología

El síndrome de Cushing se debe a un exceso de cortisol en el cuerpo. El cortisol es una hormona que se produce en las glándulas suprarrenales.

El síndrome de Cushing puede ocurrir por tomar medicamentos glucocorticoides, que a menudo se usan para tratar enfermedades inflamatorias, como la artritis reumatoide, el lupus y el asma.

Cuando el cuerpo produce demasiado cortisol. Una hormona que se genera en la glándula pituitaria controla la cantidad de cortisol que produce el cuerpo.

También se debe a un adenoma hipofisario, aunque a menudo éste no es visible mediante técnicas de imagen disponibles.

◆ **Metabolismo de Proteínas:** Favorece la proteólisis (degradación muscular) → debilidad muscular, piel fina, estrías.
 ¿Qué hace el cortisol sobre las proteínas?
 El cortisol es una hormona catabólica: Aumenta la proteólisis (destrucción de proteínas musculares). Disminuye la síntesis proteica (se fabrican menos proteínas).
 Cortisol alto → Aumenta la degradación de proteínas → Debilidad muscular, estrías, osteoporosis, cicatrización lenta.

3. Regulación negativa
 El exceso de cortisol inhibe por retroalimentación negativa la producción de CRH y ACTH.
 En síndrome de Cushing ACTH-independiente, se observa atrofia suprarrenal contralateral porque la ACTH está suprimida.

□ **4. Resumen visual (esquema mental):**
 Estímulo (tumor, medicamentos, adenoma) → ↑ Cortisol →

- ✓ Hiperglucemia
- ✓ Hipertensión
- ✓ Obesidad central
- ✓ Osteoporosis
- ✓ Inmunosupresión
- ✓ Trastornos psiquiátricos

3. Examen de sangre

- ✦ Cortisol sérico (en sangre):
 Prueba basal matutina: Cortisol elevado por la mañana.
 Curva diaria: Se pierde el ritmo normal de cortisol

- ✦ Pruebas por imágenes:
 La tomografía computarizada o la resonancia magnética permiten obtener imágenes de las glándulas pituitaria (hipófisis) y suprarrenal para ver si se detecta algo, como tumores.

Cortisol

Eje hormonal alterado
 Normalmente:
 El hipotálamo libera CRH → activa la hipófisis → produce ACTH → estimula a las suprarrenales → producen cortisol.
 Cuando hay mucho cortisol, se inhibe este eje mediante retroalimentación negativa.
 En Cushing:
 Este equilibrio se pierde y el cuerpo produce demasiado cortisol, ya sea porque:
 Hay tumor suprarrenal que produce cortisol directamente.

Tratamiento

- **Cirugía**
 Si el síndrome de Cushing es provocado por un tumor, el proveedor de atención médica puede recomendar extirparlo con cirugía.

- **Radioterapia**
 Cuando el cirujano no puede extraer por completo un tumor de la glándula pituitaria, posiblemente se necesite radioterapia junto con la cirugía.

- **Medicamentos**
 Se pueden utilizar medicamentos para controlar el nivel de cortisol cuando la cirugía y la radiación no funcionan o no son una opción. Algunos de los medicamentos para controlar la producción de cortisol en la glándula suprarrenal son el ketoconazol, el osilodrostato, el mitotano, el levoketoconazol y la metirapona (Metopirona).

3. Educación al paciente y la familia:

- ✦ Explicar la enfermedad, el tratamiento y la importancia del seguimiento médico.
- ✦ Enseñar signos de alarma: hipertensión severa, fiebre, cambios mentales.
- ✦ Orientar sobre una dieta saludable: baja en sodio, azúcar y rica en proteínas.

4. Preparación y cuidados postquirúrgicos (si hay cirugía):

- ✦ Preparar al paciente para cirugía: ayuno, aseo preoperatorio, reducción de ansiedad.
- ✦ En el postoperatorio: controlar signos vitales, vigilar sangrado, manejo del dolor.
- ✦ Monitorear síntomas de insuficiencia suprarrenal tras cirugía.

- ✦ **5. Apoyo emocional:**
 Escuchar y brindar apoyo emocional ante cambios físicos y psicológicos.
 Favorecer la expresión de sentimientos ante la alteración de la imagen corporal.

Enfermedad Cerebrovascular

Es

Un trastorno en el que un área del cerebro se ve afectada por una interrupción del flujo sanguíneo, ya sea por obstrucción (isquemia) o por ruptura de un vaso sanguíneo (hemorragia).

Tipos

Accidente cerebrovascular isquémico

Se produce cuando el suministro de sangre que va a partes del cerebro se obstruye o reduce.

Esto evita que el tejido del cerebro reciba oxígeno y nutrientes. Las neuronas cerebrales comienzan a morir en minutos.

Accidente cerebrovascular hemorrágico

Es el hemorrágico, que se produce cuando un vaso sanguíneo del cerebro tiene un derrame o se rompe y causa un sangrado.

La sangre aumenta la presión en las neuronas cerebrales y las daña

Los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos también pueden ocurrir

Fisiopatología

1. Enfermedad cerebrovascular isquémica
🔪 **Fisiopatología:** Se produce por una oclusión arterial (coágulo o émbolo) o estenosis (arteria estrechada por placas de aterosclerosis). La falta de oxígeno (hipoxia) y nutrientes genera una zona central de infarto (daño irreversible) y una zona de penumbra (tejido cerebral recuperable si se actúa rápido).
🔪 **Mecanismos clave:** Trombosis: formación de un coágulo dentro de una arteria cerebral (más frecuente en aterosclerosis). Hipoperfusión: caída general del flujo sanguíneo (shock o paro cardíaco).

Etiología

Existen

ACV isquémico:
Trombosis: Se forma un coágulo en una arteria ya estrechada por la acumulación de placa (aterosclerosis).

Embolia: Un coágulo se forma en otra parte del cuerpo (generalmente el corazón) y viaja hasta el cerebro, bloqueando una arteria.

ACV hemorrágico:
Hemorragia intracerebral: Sangrado dentro del tejido cerebral.

Hemorragia subaracnoidea: Sangrado entre el cerebro y la membrana que lo recubre (aracnoides).

Factores de Riesgo

1.-Presión arterial alta: Es el principal factor de riesgo modificable. Controlar la presión arterial es crucial para prevenir un ACV.

2.-Colesterol alto: Niveles elevados de colesterol LDL (colesterol "malo") pueden contribuir a la formación de placas en las arterias, aumentando el riesgo de ACV.

3.-Diabetes: La diabetes daña los vasos sanguíneos y aumenta el riesgo de ACV.

4.-Tabaquismo: Fumar daña los vasos sanguíneos, aumenta la presión arterial y dificulta la coagulación sanguínea.

5.-Obesidad y sobrepeso: El exceso de peso aumenta el riesgo de desarrollar presión arterial alta, colesterol alto y diabetes, todos factores de riesgo de ACV.

Cuidados de Enfermería

1. Valoración inicial
✦ Valorar estado neurológico (Escala de Glasgow, evaluación pupilar).

✦ Controlar signos vitales: presión arterial, frecuencia respiratoria y temperatura.

✦ Evaluar alteraciones motoras, lenguaje y deglución.

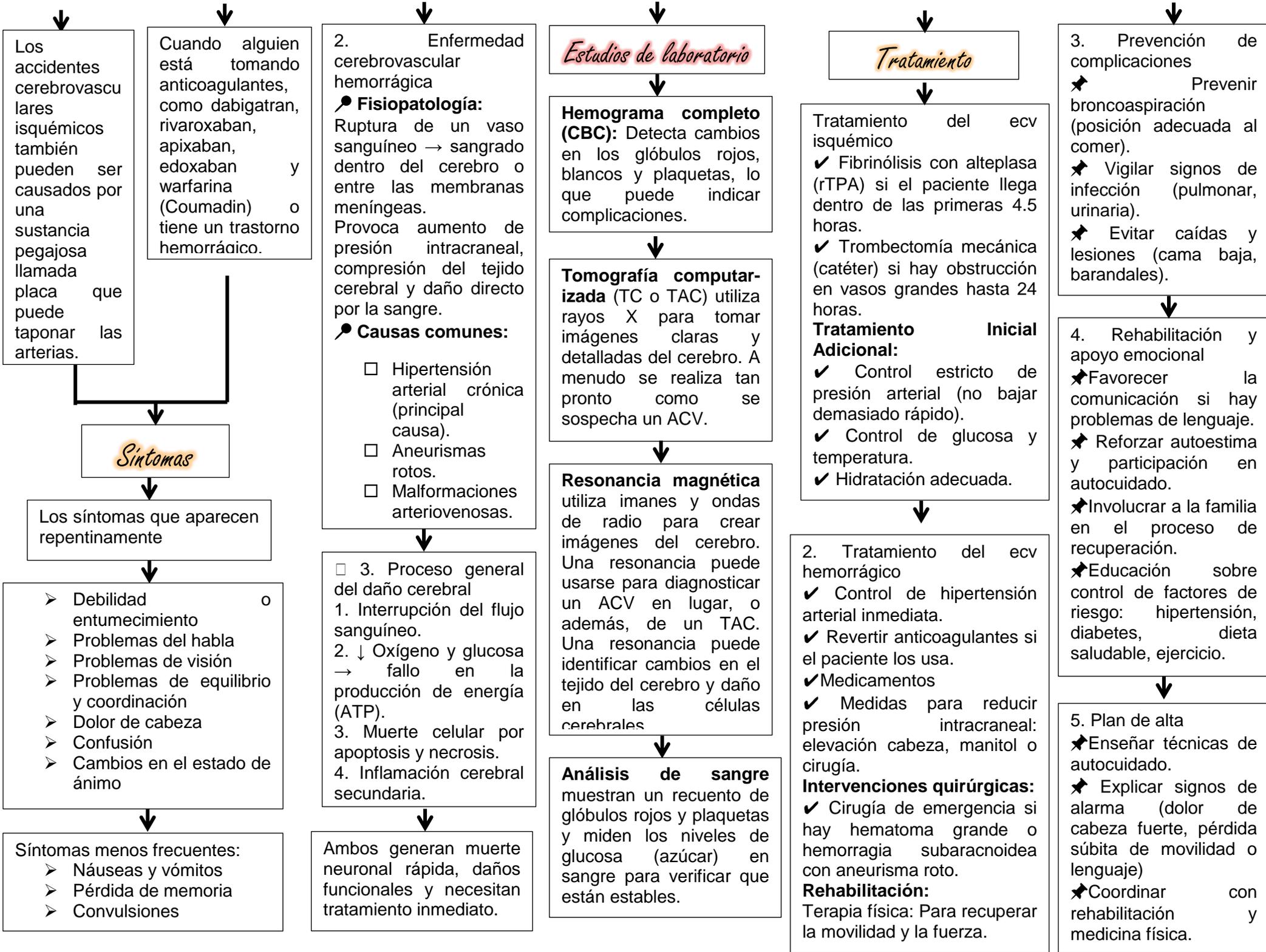
2. Cuidados en la fase aguda

✦ Vía aérea y oxigenación: garantizar buena ventilación, prevenir hipoxia.

✦ Control de presión arterial: evitar hipertensión o hipotensión.

✦ Glucosa: mantener niveles adecuados para evitar daños cerebrales.

✦ Movilización



Estrategias de Alimentación en el Síndrome de Cushing

El síndrome de Cushing se caracteriza por un exceso de cortisol, lo cual provoca aumento de peso, hipertensión, osteoporosis, hiperglucemia y retención de líquidos. Por lo tanto, la alimentación juega un papel clave para controlar los síntomas y prevenir complicaciones.

1. Control del peso corporal

- ❖ Porciones controladas: Evitar excesos para prevenir el aumento de peso.
- ❖ Alta en fibra: Consumir frutas, verduras y granos integrales para generar saciedad y mejorar el tránsito intestinal.
- ❖ Reducir azúcares simples y harinas refinadas: Evitar pasteles, pan blanco, refrescos para disminuir riesgo de obesidad y diabetes.

2. Control de la glucosa

- ❖ Carbohidratos complejos: Prefiere arroz integral, avena, camote y legumbres.
- ❖ Frutas frescas con bajo índice glucémico: Manzana, pera, fresas.
- ❖ Evitar azúcares añadidos y dulces procesados.

3. Reducción de sodio

- ❖ Evitar alimentos muy salados: Embutidos, comida rápida, alimentos enlatados.
- ❖ Usar hierbas naturales para condimentar.
- ❖ Consumir alimentos frescos y bajos en sal para evitar hipertensión y retención de líquidos.

4. Cuidado de la salud ósea

- ❖ Alto consumo de calcio: Leche descremada, yogur natural, queso bajo en grasa, brócoli, espinaca.
- ❖ Vitamina D: Exposición al sol, consumo de pescado (salmón, atún) o suplementos si lo indica el médico.
- ❖ Limitar cafeína y alcohol ya que favorecen la pérdida de calcio.

5. Proteína adecuada

- ❖ Proteínas magras: Pollo sin piel, pescado, claras de huevo, legumbres.
- ❖ Controlar consumo de carnes rojas por su contenido en grasas saturadas.

6. Grasas saludables

- ❖ Consumir grasas buenas: Aguacate, nueces, semillas, aceite de oliva.
- ❖ Reducir grasas saturadas y trans: Frituras, comida rápida, margarina.

7. Buena hidratación

- ❖ Tomar suficiente agua (1.5 - 2 litros diarios).
- ❖ Evitar refrescos, jugos procesados y bebidas energéticas.

Recomendaciones adicionales:

- ❖ Comer de 4 a 5 veces al día en pequeñas cantidades para mantener metabolismo activo.
- ❖ Consultar siempre con un nutricionista para un plan individualizado según estado de salud.
- ❖ Evitar dietas restrictivas extremas que pueden afectar la masa muscular.

Estrategias de Alimentación en el con Enfermedad Cerebrovascular (ECV)

La alimentación es fundamental para prevenir nuevos eventos cerebrovasculares, mejorar la recuperación y reducir factores de riesgo como la hipertensión, diabetes, y colesterol elevado.

1. Dieta baja en sodio (sal)

- ❖ Limitar la sal a menos de 2 gramos al día.
- ❖ Evitar alimentos procesados como embutidos, sopas instantáneas, enlatados, snacks salados.
- ❖ Usar hierbas, limón, ajo para dar sabor.

2. Control de grasas

- ❖ Reducir grasas saturadas y trans:
- ❖ Evitar frituras, manteca, carnes grasosas, comida rápida.
- ❖ Aumentar grasas saludables:
- ❖ Consumir aguacate, aceite de oliva, nueces, semillas y pescado azul (salmón, atún) .

3. Dieta rica en frutas y verduras

- ❖ Consumir 5 porciones al día de frutas y verduras, aportan antioxidantes y fibra. □ Prefiere frutas naturales, evita jugos procesados. Ejemplos: espinaca, brócoli, zanahoria, manzana, plátano.

4. Control de carbohidratos

- ❖ Elegir carbohidratos integrales: arroz integral, avena, quinoa, pan integral.
- ❖ Evitar azúcares refinados: dulces, pan blanco, pasteles.
- ❖ Mantener glucosa estable especialmente si hay diabetes.

5. Proteínas saludables

- ❖ Preferir proteínas magras: pollo sin piel, pescado, claras de huevo, legumbres.
- ❖ Limitar carnes rojas y eliminar carnes procesadas

6. Buena hidratación

- ❖ Tomar 1.5 a 2 litros de agua al día, salvo restricción médica.
- ❖ Evitar refrescos, bebidas azucaradas o alcohólicas.

7. Si hay dificultad para tragar (disfagia)

- ❖ Dieta adaptada a consistencias: purés, papillas, líquidos espesados.
- ❖ Supervisar las comidas para evitar atragantamientos.

Bibliografía

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cushing-syndrome/symptoms-causes/syc-20351310>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cushing-syndrome/symptoms-causes/syc-20351310>

<https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-prevalencia-etilogia-cuadro-clinico-del-S1575092209701913>

<https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-diagnostico-diagnostico-diferencial-del-sindrome-S1575092209705558>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cushing-syndrome/diagnosis-treatment/drc-20351314>

<https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-tratamiento-farmacologico-seguimiento-del-sindrome-S1575092209709830>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>

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

<https://www.stroke.org/en/about-stroke/stroke-risk-factors>