

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Definición:

Un accidente cerebrovascular (ACV), apoplejía o infarto cerebral, es una muerte repentina de las células del cerebro causada por una falta de suministro de oxígeno al cerebro. Hay dos tipos principales de ictus:

- ACV isquémico o infartos cerebrales (80% de los accidentes cerebrovasculares) son resultado de una obstrucción o una reducción del flujo sanguíneo en una arteria que irriga a el cerebro.
- ACV hemorrágicos se deben a la ruptura de una arteria en el cerebro provocando una hemorragia intracerebral (15% de los accidentes cerebrovasculares) o a una ruptura de un aneurisma provocando una hemorragia subaracnoidea (5% de los ACV).

CONSECUENCIAS DE UN ACV:

La discapacidad resultante puede variar dependiendo de la ubicación del ACV y de la gravedad. Después de un derrame cerebral, las células cerebrales mueren en las zonas afectadas.

Los pacientes a menudo padecen discapacidades físicas, tales como la pérdida parcial de motricidad o hemiplejía, pérdida sensorial, trastornos del lenguaje, trastornos visuales, e incluso pérdida de memoria. Comenzar un programa de rehabilitación rápidamente es clave para la recuperación.

FACTORES DE RIESGO PARA ACV ISQUÉMICO:

- Diabetes,
- hipertension

- tabaquismo
- fibrilación auricular
- Antecedentes de accidentes isquémicos transitorios
- infarto de miocardio
- reciente, historia de insuficiencia cardiaca congestiva
- drogas

FACTORES DE RIESGO PARA ACV ISQUÉMICO:

- Diabetes,
- hipertension
- tabaquismo
- fibrilación auricular
- Antecedentes de accidentes isquémicos transitorios
- infarto de miocardio
- reciente, historia de insuficiencia cardiaca congestiva
- drogas

CLASIFICACIÓN

Según su etiología, un ACV tiene dos variantes, isquémicos y hemorrágicos. El cuadro clínico es variado y depende del área encefálica afectada.

Ictus isquémico

Un accidente cerebrovascular isquémico o accidente cerebrovascular oclusivo, también llamado infarto cerebral, se presenta cuando la estructura pierde la irrigación sanguínea debido a la interrupción súbita e inmediata del flujo sanguíneo, lo que genera la aparición de una zona infartada y es en ese momento en el cual ocurre el verdadero "infarto cerebral" y se debe sólo a la oclusión de alguna de las arterias que irrigan la masa encefálica, ya sea por acumulación de fibrina o de calcio o por alguna anomalía en los eritrocitos, pero generalmente es por arteroesclerosis o bien por un émbolo (embolia cerebral) que procede de otra localización, fundamentalmente el corazón u otras arterias (como

la bifurcación de la carótidas o del arco aórtico). La isquemia de las células cerebrales puede producirse por los siguientes mecanismos y procesos:

1. **De origen vascular** o hemodinámico: Estenosis de las arterias (vasoconstricción) reactiva a multitud de procesos ("vasoespasma cerebral"). Con frecuencia se debe a una disminución del gasto cardíaco o de la tensión arterial grave y mantenida, produciendo una estenosis y su consecuente bajo flujo cerebral.
2. **De origen intravascular:**
 1. **Trombótico** o aterotrombótico: Se forma un coágulo en una de las arterias que irrigan el cerebro (trombo), provocando la isquemia. Este fenómeno se ve favorecido por la presencia de placas de aterosclerosis en las arterias cerebrales.
 2. **Embólico:** Consecuencia de un coágulo formado en una vena de otra parte del cuerpo (émbolo) y que, tras desprenderse total o parcialmente, viaja hacia el cerebro a través del torrente sanguíneo, o bien otro material llegado al torrente circulatorio por diferentes motivos: normalmente coágulo formado en el corazón y también fracturas (*embolismo* *graso*), tumores (*embolismo metastásico*), fármacos o incluso una burbuja de aire. Al llegar a las pequeñas arterias cerebrales el émbolo queda encallado cuando su tamaño supera el calibre de las mismas, dando lugar al fenómeno isquémico.
3. **De origen extravascular:**
 1. Estenosis por fenómenos compresivos sobre la pared vascular: Abscesos, quistes, tumores, etc...

Ictus hemorrágico

Se deben a la rotura de un vaso sanguíneo encefálico debido a un pico hipertensivo o a un aneurisma congénito. Pueden clasificarse en: intraparenquimatosos y hemorragia subaracnoidea.

La hemorragia conduce al ACV por dos mecanismos. Por una parte, priva de riego al área cerebral dependiente de esa arteria, pero por otra parte la sangre extravasada ejerce compresión sobre las estructuras cerebrales, incluidos otros vasos sanguíneos, lo que aumenta el área afectada. Ulteriormente, debido a las diferencias de presión osmótica, el hematoma producido atrae líquido plasmático con lo que aumenta nuevamente el efecto compresivo local.

ANAMNESIS:

1-examen físico general, signos vitales, la hidratación y una valoración global del estado del paciente.

2.- sistema vascular periférico y cervical (auscultación carotídea en busca de soplos, PA y comparación de la presión en ambos brazos)

3.- el corazón (arritmias, soplos),

4.-las extremidades (émbolos periféricos)

5.- la retina (efectos de HTA y de los émbolos de colesterol).

LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS MÁS FRECUENTES DEL ECV,

- Debilidad o torpeza en un lado del cuerpo.
- Dificultad en la visión por uno o ambos ojos.
- Severa cefalea no usual en el paciente.
- Vértigo o inestabilidad.
- Disartria y alteraciones del lenguaje.
- Alteraciones de la sensibilidad.

METODOS DIAGNOSTICOS:

- TAC de cráneo sin contraste
- Estudios hematológicos:
- Recuento celular
- Plaquetas

METODOS DIAGNOSTICOS:

- Electrocardiograma
- Radiografía de tórax
- Estudios neurovascular no invasivos (ultrasonografía).
- Estudio cardiológico: ecocardiograma, holter.
- Arteriografía.
- Estudios inmunológicos y serológicos (suero, líquido cefalorraquídeo).

INTEGRANTES:

LeidyNathaly Alarcón

Luisa Carolina Nocua

Luz Daria Navarro

Mayra Katherine Tibaduiza