Daño Cerebral Adquirido

Grupo de personas que sufren una lesión, normalmente súbita, en las estructuras cerebrales.

Afecta a parte o todo el encéfalo.

Epidemiología

El Daño Cerebral Adquirido es una de las primeras causas de discapacidad. Sin embargo, es una de las más desconocidas. A raíz de la encuesta sobre discapacidad de 1999, y con la colaboración de FEDACE, la oficina del Defensor del Pueblo realizó un estudio publicado el año 2005, y el único realizado hasta la fecha, que arrojaba los siguientes datos:

-Hay 300.000 personas viviendo con Daño Cerebral Adquirido.

- De ellas, alrededor de 200.000 a causa de ictus.

- Y unas 50.000 por traumatismos craneoencefálicos.

- Las 50.000 restantes desarrollaron el daño cerebral a partir de anoxias, infecciones o tumores.

Clasificación

Vegetativo

DCA grave

Secuelas

Edad

Cognitiva

Lesión

Situación socioeconómica…

Rancho Rancho los amigos

FIM + FAM

Functional independence measure

Functional Assesment measure

Neuropsychiatric Inventory

Etiología

Las principales etiologías del Daño Cerebral Adquirido es el accidente cerebrovascular (ACV) y el traumatismo craneoencefálico (TCE).

Los TCE están caracterizados por la absorción brusca de gran cantidad de energía cinética. La lesiones más habituales son las contusiones por golpe y contragolpe, las contusiones por el roce con las estructuras óseas de la base del cráneo y la lesión axonal difusa. Este conjunto de lesiones suele verse acompañado en las fases iniciales por la formación de importante edema cerebral y la consecuente pérdida de conciencia o “coma”. La profundidad de la pérdida de conciencia y la duración de la misma son dos de los marcadores principales para establecer la severidad del daño cerebral.

Otras causas son las anoxias cerebrales tóxicos, los tumores y las infecciones cerebrales.

Encefalopatia herpética

Los problemas derivados del daño cerebral

Las secuelas del Daño Cerebral Adquirido se pueden clasificar en cinco grupos:

Problemas en el nivel de alerta.

- Problemas en la cognición y la comunicación.

- Problemas de control motor.

- Problemas en las emociones y la personalidad.

- Problemas en el nivel de alerta y en las actividades Básicas de la Vida Diaria.

- Problemas en la recepción de información.

Pronóstico

Localización, tamaño, …

Trastornos depresivos

Rehabilitación inicio

Comorbilidad

Edad no tanto

Mujer peor pronóstico

Raza negra

BDNF Polimorfismo genético

Reserva cerebral y reserva cognitiva

Plasticidad neuronal

Tratamiento

Vegetativo

Para centros larga estancia.

DCA grave

Conductas agresivas valoradas y tratadas

DCA moderado

Según casos puede ser ambulatorio

Leve

Por encima de 4 rancho los amigos

Trastorno neuroconductual

Igual o mayor Rancho

Conselleria

Centro de atención ambulatoria del DCS si ambulatorio

Informe clínica del servicio de Rehabilitación

Informe de la asistenta social

Logopedia

Larga estancia

Valorar por rehabilitación

Edad máxima de 75 años (no siempre).

Traslado al Hospital San Vicente (Hospital crónicos tras fase aguda y fase subaguda).

Estancia de 60 días

La Pedrera

Casa Verde Muchamiel

Estancia de 6 meses

Terapia ocupacional, logopedia…

Después de San Vicente.

Proceder

Hoja a rehabilitación poniendo daño cerebral.

Informe y se comunica al Jefe de Servicio

Vamos a pedir esto pero va a pasar a un comité

Exclusión

Barthel menor de 60 previamente

Cognitivo previo

Vegetativo o minima conciencia

Links

http://fedace.org/

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=dano_cerebral_adquirido

Last update: **2025/03/10 14:46**