

Lesión cerebral traumática (TBI)

Lesión cerebral traumática (TBI)

La lesión cerebral traumática (TBI) resulta de un impacto en la cabeza que interrumpe la función cerebral normal. La LCT puede afectar las capacidades cognitivas de una persona, incluidas las habilidades de aprendizaje y pensamiento.

Acerca de la lesión cerebral traumática

La mayoría de las LCT son causadas por caídas, ser golpeado por un objeto o por choques de vehículos. Los médicos pueden clasificar la lesión cerebral traumática como leve, moderada o grave, dependiendo de si la lesión causa pérdida del conocimiento, cuánto dura la inconsciencia y la gravedad de los síntomas del individuo. Aunque la mayoría de las LCT se clasifican como leves porque no son potencialmente mortales, una LCT leve puede tener efectos graves y duraderos; El alcance de estos efectos no se comprende completamente y requiere más investigación.

Algunas de estas lesiones se consideran primarias: el daño y los síntomas son inmediatos. Otros resultados de la LCT pueden ser secundarios: pueden ocurrir gradualmente durante horas o días, o aparecer semanas después. Estas lesiones cerebrales secundarias son el resultado de procesos reactivos que ocurren después del traumatismo craneal inicial.

La LCT resultante de un impacto en la cabeza interrumpe la función cerebral normal y es una amenaza para la salud cognitiva de dos maneras:

1. Los efectos directos de una lesión cerebral traumática, que pueden ser duraderos o incluso permanentes, pueden incluir inconsciencia, incapacidad para recordar el evento traumático, depresión, confusión, dificultad para aprender y recordar nueva información, problemas para hablar coherentemente, inestabilidad, falta de coordinación y problemas con la visión o la audición.
2. Ciertos tipos de TBI pueden aumentar el riesgo de desarrollar Alzheimer u otro tipo de demencia años después de que ocurre la lesión.

Si se produce una lesión en la cabeza

TBI puede afectar su cerebro incluso si no pierde el conocimiento y sus síntomas desaparecen rápidamente. Cualquier persona que experimente un impacto en la cabeza y desarrolle cualquier síntoma de TBI debe buscar atención médica, incluso si los síntomas parecen leves. Llame a los servicios de emergencia para cualquier persona que:

- Está inconsciente por más de un minuto o dos. Experimenta convulsiones, vómitos repetidos o síntomas que parecen empeorar a medida que pasa el tiempo.
- Fue expulsado de un vehículo y sufrió una lesión en la cabeza.
- Fue atropellado por un vehículo mientras caminaba.
- Ha caído desde una altura de más de tres pies.

Causas y factores de riesgo

Las principales causas de TBI que resultan en visitas al departamento de emergencias son caídas, ser golpeado por un objeto y accidentes automovilísticos. Las fuerzas indirectas que sacuden el cerebro violentamente dentro del cráneo, como las ondas de choque de las explosiones del campo de batalla, también pueden causar TBI. Además, TBI puede ser el resultado de heridas de bala u otras lesiones que penetran el cráneo y el cerebro. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no todos los golpes o sacudidas en la cabeza resultan en una LCT.

Las caídas son la causa más común de LCT, y las caídas representan un riesgo especialmente grave para los adultos mayores. Según los CDC, aproximadamente 1 de cada 4 estadounidenses de 65 años o más informa que cae cada año. Las caídas conducen a 3 millones de visitas al departamento de emergencias por año. El número de muertes por caídas está aumentando. Entre 2007 y 2016, el número de muertes entre los estadounidenses mayores aumentó un 62%, a 29,668. Las personas de 75 años o más tienen tres veces más probabilidades que las personas entre 65 y 74 años de ser hospitalizadas por una caída. Los hombres tienen el doble de probabilidades de ser hospitalizados que las mujeres.

Cuando una persona mayor de 65 años sufre una lesión cerebral traumática grave en una caída, los efectos directos de la lesión pueden provocar cambios cognitivos a largo plazo, reducción de la capacidad para funcionar y cambios en la salud emocional. Los adultos mayores que experimentaron pérdida de conciencia después de una LCT tenían un 28% más de probabilidades de informar deterioro subjetivo de la memoria que las personas mayores que no experimentaron una LCT.

Prevención de lesiones cerebrales traumáticas

Las medidas para reducir el riesgo de caídas incluyen:

- Usar un andador u otro dispositivo de asistencia para compensar problemas de movilidad, debilidad muscular o falta de equilibrio.
- Hacerse revisar la vista regularmente y usar anteojos o lentes de contacto que corrijan los cambios.
- Trabajar con su médico para observar los efectos secundarios de los medicamentos o las interacciones entre los medicamentos que está tomando.

- Evitar los peligros del hogar, como el desorden, las alfombras sueltas o la mala iluminación.

Otras medidas para reducir el riesgo de lesión cerebral traumática:

- Proteger su cabeza usando un casco y otro equipo de protección al andar en bicicleta, patinar en línea o practicar deportes de contacto.
- Mantener su vehículo en buen estado, seguir las reglas de la carretera y abrocharse el cinturón de seguridad.

Síntomas

La gravedad de los síntomas depende de si la lesión es leve, moderada o grave. En todas las formas de TBI, los cambios cognitivos (cambios en la forma de pensar de las personas) se encuentran entre los síntomas más comunes, más incapacitantes y más duraderos que pueden resultar de la lesión. La capacidad de aprender y recordar nueva información a menudo se ve afectada. Otras habilidades cognitivas comúnmente afectadas incluyen la capacidad de prestar atención, organizar pensamientos, planificar estrategias efectivas para completar tareas y actividades y hacer buenos juicios. Los cambios más severos en las habilidades de pensamiento, una característica distintiva de la demencia, pueden desarrollarse años después de que ocurrió la lesión y la persona parece haberse recuperado de sus efectos inmediatos.

Síntomas de TBI leve

La LCT leve, también conocida como conmoción cerebral, no necesariamente causa pérdida del conocimiento o causa pérdida del conocimiento que dura 30 minutos o menos. Los síntomas leves de TBI pueden incluir:

- Incapacidad para recordar la causa de la lesión o eventos que ocurrieron inmediatamente antes o hasta 24 horas después de que sucedió.
- Confusión y desorientación.
- Dificultad para recordar nueva información.
- Problemas para encontrar palabras.
- Jaqueca.
- Mareos.
- Visión borrosa.
- Sensibilidad a la luz y/o al sonido.

- Cambio en la energía o la motivación.
- Náuseas y vómitos.
- Zumbido en los oídos.
- Problemas para hablar con claridad.
- Cambios en las emociones o patrones de sueño.

Estos síntomas generalmente aparecen en el momento de la lesión o poco después, pero a veces pueden no desarrollarse durante días o semanas. Los síntomas leves de TBI suelen ser temporales y desaparecen en cuestión de horas, días o semanas; Sin embargo, en ocasiones, pueden durar meses o más.

Síntomas de TBI moderado y severo

La LCT moderada causa pérdida del conocimiento que dura más de 30 minutos pero menos de 24 horas, y la LCT grave causa pérdida del conocimiento durante más de 24 horas. Los síntomas de la LCT moderada y grave son similares a los de la LCT leve, pero más graves y duraderos. Las lesiones más graves también pueden provocar hemorragias u otras lesiones cerebrales asociadas con síntomas neurológicos focales, como debilidad localizada o pérdida sensorial.

Diagnóstico

Las evaluaciones realizadas por profesionales de la salud generalmente incluyen:

- Preguntas sobre cómo ocurrió la lesión.
- Evaluación del nivel de conciencia y confusión de la persona.
- Un examen para evaluar la memoria y el pensamiento, la visión, la audición, el tacto, el equilibrio, la marcha, la coordinación, la fuerza y la sensación, los reflejos y otros indicadores de la función cerebral.

Informe a su médico si está tomando medicamentos (recetados, de venta libre o remedios naturales), especialmente anticoagulantes como Coumadin y aspirina, ya que pueden aumentar la posibilidad de complicaciones. También informe a su profesional de la salud si bebe alcohol o toma drogas. Dependiendo de la causa de la

LCT y la gravedad de los síntomas, es posible que se necesiten imágenes cerebrales con tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RN) para determinar si hay sangrado o hinchazón en el cerebro. Si experimenta una lesión cerebral traumática, debe anotarse en su registro médico permanente y mencionarse cada vez que le dé a un nuevo médico su historial médico.

¿Cada golpe en la cabeza conduce a la demencia?

No hay evidencia de que una sola LCT leve aumente el deterioro cognitivo y el riesgo de demencia. Aunque actualmente, no existe una estrategia conocida para reducir el posible riesgo a largo plazo de deterioro cognitivo y demencia una vez que haya experimentado una LCT moderada o grave o lesiones cerebrales traumáticas leves repetidas, es importante comprender que no todas las personas que experimentan una lesión en la cabeza en una de estas categorías desarrollan demencia. La investigación en curso tiene como objetivo comprender los mecanismos subyacentes de la conexión entre TBI, deterioro cognitivo y demencia en el cerebro, incluido el papel de los posibles factores exacerbantes

Tratamiento

Las lesiones cerebrales traumáticas más graves requieren atención hospitalaria especializada y pueden requerir meses de rehabilitación hospitalaria. Sin embargo, la mayoría de las lesiones cerebrales traumáticas son leves y se pueden controlar con una visita a la sala de emergencias, una breve estadía en el hospital para observación o monitoreo en el hogar seguido de rehabilitación ambulatoria, si es necesario.

El tratamiento de la demencia en una persona con antecedentes de lesiones cerebrales traumáticas varía según el tipo de demencia diagnosticada. Las estrategias para tratar la enfermedad de Alzheimer u otro tipo específico de demencia son las mismas para las personas con y sin antecedentes de LCT.

Sin embargo, las contribuciones de TBI a la cognición es un área relativamente nueva de exploración para investigadores y médicos, aún no existen pautas clínicas formales para diagnosticar y controlar esta afección. Se están llevando a cabo varias iniciativas de investigación importantes para obtener más información sobre los patrones de lesiones y cambios cerebrales implicados en el contexto de la LCT, y para desarrollar nuevas estrategias para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento.