

MODELO DE HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIA A LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

SKU: MF-1099
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Un hombre de 22 años de edad se presentó con una historia de 2 semanas de malestar generalizado, pérdida de peso y piel amoratada sin traumatismos. Recientemente desarrolló 5 días de tos productiva y fiebre. Fue ingresado en el hospital para realizar más investigaciones, pero sufrió una pérdida repentina del conocimiento y murió unos minutos después de ingresar al hospital.

Patología: La muestra es un corte horizontal del cerebro que muestra el corte superior superficie. En las regiones frontal y parietal derechas hay dos grandes hemorragias intraparenquimatosas cada una de 5 cm de diámetro máximo. Varias hemorragias menores están presentes en la sustancia blanca de ambos hemisferios. Este es un ejemplo de hemorragias cerebrales intraparenquimatosas múltiples en un paciente con leucemia mieloide aguda (LMA).

Más información: Las hemorragias cerebrales intraparenquimatosas son el resultado de pequeños vasos rotos dentro del cerebro que causan hemorragia. Suelen estar asociados a síntomas neurológicos de aparición súbita. Las causas más comunes de hemorragias intraparenquimatosas espontáneas (no traumáticas) son la hipertensión y la angiopatía amiloide cerebral con una incidencia máxima en la sexta década de la vida.

La LMA es un cáncer de los progenitores hematopoyéticos que causa insuficiencia de la médula ósea, debido a la acumulación de células blásticas inmaduras en la médula. Los blastos inmaduros afectan la producción de otras células derivadas de la médula ósea, lo que conduce a una insuficiencia de la médula ósea que provoca anemia (disminución de los eritrocitos), trombocitopenia (disminución de la producción de plaquetas y tendencia a la hemorragia) y neutropenia (disminución de la producción de neutrófilos). Estos a su vez conducen a un amplio espectro de complicaciones de la enfermedad, que hay que anticipar y gestionar. La infección es la principal causa de muerte en la LMA como resultado de la neutropenia. La hemorragia intracraneal es la segunda causa más común de muerte en la LMA, debido a plaquetas bajas o disfuncionales causadas por la trombocitopenia. Una forma grave de hemorragia se denomina coagulación intravascular diseminada (CID) y es común en la LMA. La DIC se caracteriza por el desarrollo de pequeños coágulos de sangre en todo el torrente sanguíneo, que bloquean los capilares. El aumento de la coagulación agota las plaquetas y los factores de coagulación necesarios para controlar el sangrado, lo que provoca un sangrado excesivo.

Los síntomas dependen de la ubicación y la gravedad del sangrado. Las intervenciones incluyen la evacuación quirúrgica del hematoma, la reversión de la coagulopatía, el tratamiento de las convulsiones y la regulación de la presión intracraneal. Las intervenciones dependen de la gravedad de la hemorragia y del contexto clínico. La mortalidad a los 30 días por hemorragia intracerebral oscila entre el 35 % y el 50 % y la mayoría de las muertes ocurren en las primeras 48 horas.

Copyright © 2021 Medical Factory

Copyright © 2021 Medical Factory