 

DOCENTE:

DR. EDUARDO ZEBADUA GUILLEN

ALUMNO:

JONATHAN SURIANO CRUZ.

MATERIA:

FISIOPATOLOGIA

TEMA:

NEURALGIA DEL TRIGÉMINO Y NEUROPATÍA DIABÉTICA

Definición

La neuralgia del trigémino es un trastorno de dolor crónico que afecta el nervio trigémino, que transmite las sensaciones del rostro al cerebro.

Etiología

Esclerosis múltiple (EM) u otras enfermedades que dañan la cubierta protectora de mielina de los nervios. Presión sobre el nervio trigémino a causa de un tumor o un vaso sanguíneo hinchado

Factores de riesgo

Edad- en mujeres de >50 años

Fisiopatología

* Neuralgia facial esencial o idiopática del trigémino: "Extremo", "Punzante" o "Chocante", que dura entre segundos y minutos. 2- Rápidamente provocable por la estimulación suave sobre las "zonas gatillo". 3- Confinado a la distribución de las ramas del trigémino. 4- Unilateral, que no cruza la línea media en un paroxismo dado. 5- Sin perdida objetiva, sensitiva o motora de la región afectada
* Neuralgia facial secundaria o sintomática del trigémino
* La transmisión dolorosa en el territorio oral y maxilofacial se encuentra a cargo del sistema trigeminal donde, a partir de una primera neurona ganglionar, las aferencias nociceptivas se proyectan al núcleo espinal del trigémino. Desde el punto de vista funcional, el núcleo espinal trigeminal está formado por dos unidades: una unidad superior (correspondiente al subnúcleo oral), que al igual que el núcleo sensitivo principal está encargada de la sensibilidad táctil discriminativa y otra unidad caudal o inferior (correspondiente a los subnúcleos interpolar y caudal) que se encarga de: 1) sensibilidad táctil no discriminativa y de presión, 2) sensibilidad térmica y 3) sensibilidad dolorosa del territorio cefálico

Diagnostico

El diagnóstico se basa en el cuadro clínico: historia clínica con exploración física y neurológica. Sin embargo, existen estudios complementarios como placas simples (Rx), potenciales evocados, TAC y RM cerebral, los cuales están enfocados a diferenciar entre una neuralgia esencial o secundaria. La angio-RM es la prueba de elección para observar las compresiones vasculares en la zona del V par en el tronco cerebral.

Tratamiento

Otros medicamentos anticonvulsivos que pueden utilizarse para tratar la neuralgia del trigémino son oxcarbazepina (Trileptal), lamotrigina (Lamictal) y fenitoína (Dilantin, Phenytek). También pueden utilizarse otros medicamentos, como clonazepam (Klonopin) y gabapentina (Neurontin, Gralise u otros), antipilepticos.

Definición

Tipo de daño neurológico que puede ocurrir como consecuencia de la diabetes

Etiología

La neuropatía periférica es el tipo más común de neuropatía diabética. Afecta en primer lugar a los pies y las piernas, seguidos de las manos y los brazos. Por lo general, los signos y síntomas de la neuropatía periférica empeoran durante la noche.

El sistema nervioso autónomo controla el corazón, la vejiga, el estómago, los intestinos, los órganos sexuales y los ojos.

Factor de riesgo

**Poco control del azúcar en la sangre. Historia clínica de diabetes.** **Enfermedad renal. Tener sobrepeso y Fumar.**

Fisiopatología

Con la hiperglicemia, la glucosa que entra al axón y a la célula de Schwann, bajo la acción de la aldosa-reductasa se transforma en sorbitol, produciendo hiperosmolaridad y edema. Además, aumenta el NADP+ en desmedro del NADPH, paralizando la regeneración del glutatión, impidiendo la neutralización de los radicales oxidantes (ROS) y nitrosilantes (NOS), produciendo daño oxidante

Diagnostico

**Electromiografía (EMG) y exploración física**

tratamiento

El tratamiento consiste en controlar los niveles de azúcar en la sangre y usar medicamentos para controlar los síntomas.