



Materia: Prácticas profesionales.

Tema: Unidad III, síntomas más frecuentes y señales de dolor de alerta, 3.1.1, 3.1.2 y 3.1.3.

Profesora: Lopez Silba Maria del Carmen.

Alumna: Perez Velasco Suleyma.

Grado y grupo: 9 "B".

Comitán de Domínguez Chiapas, a 2 de julio de 2020.

Unidad III. Síntomas más frecuentes Y Señales de dolor de alerta.

3.1.1. Dolor de cabeza.

Las metástasis constituyen el 40% de las neoplasias intracraneales; la localización supratentorial es la más frecuente.

En el 50% de los casos son múltiples en el momento del diagnóstico, la incidencia aumenta con la edad, es alto por encima de los 65 años y predomina en los Varones.

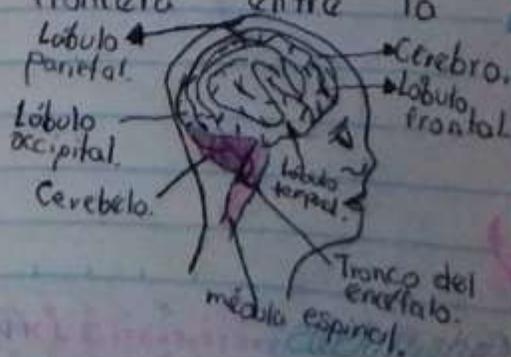
Se presentan clínicamente con convulsiones o como defecto neurológico focal, los tumores primarios que más metas atizan son las neoplasias pulmonares (50%), de mama (15%), melanomas (10%), de riñón y de tubo digestivo.

Las metástasis hemorrágicas suelen ser de origen pulmonar, de riñón, mama, tiroides, carcinomas y melanoma.

Las lesiones quísticas o calcificadas suelen proceder del pulmón, mama o tubo digestivo.

Son lesiones relativamente bien definidas y producen edema vaso génico periférico y moderado en la sustancia blanca.

Tiende a localizarse en el perénquima vascularizado por el sistema carotídeo, en la frontera entre la sustancia gris y la blanca.



Unidad III.

3.1.2 Dolor De Pecho.

Se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. En algunos casos, puede manifestarse con una sensación de opresión o ardor.

En otros, el dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o aun brazo o ambos.

Muchos problemas diferentes pueden ocasionar dolor de pecho, las causas más peligrosas para la vida

Comprometen al corazón o a los pulmones.

Dado que el dolor de pecho puede indicar un problema grave, es importante, buscar atención médica.

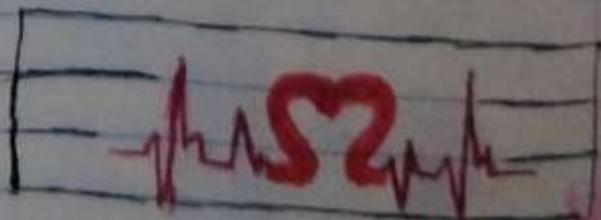
Síntomas.

Puede provocar varias sensaciones diferentes según cuál sea el detonante de los síntomas, muchas veces, la causa no tiene nada que ver con el corazón, aunque no es fácil determinar esto sin consultar con un médico.

Dolor de pecho relacionado con el corazón:

Por lo general, la molestia en el pecho relacionada con un ataque cardíaco o con un problema cardíaco se puede relacionar con una o más de las siguientes:

- Presión, inflamación, ardor u opresión en el pecho.
- Dolor opresivo o agudo que se extiende hasta la espalda, el cuello, la mandíbula, los hombros y una o ambas brazos.
- Dolor que dura más de unos pocos minutos, empeora con la actividad, desaparece y vuelve a aparecer o varía en intensidad.
- Falta de aire.
- Sudor frío.
- Mareo o debilidad.
- Náuseas o vómitos.



Unidad III.

Causas relacionadas con el corazón:

Ataque cardíaco: Se produce cuando se bloquea el flujo de sangre al músculo cardíaco, con frecuencia, por un coágulo sanguíneo.

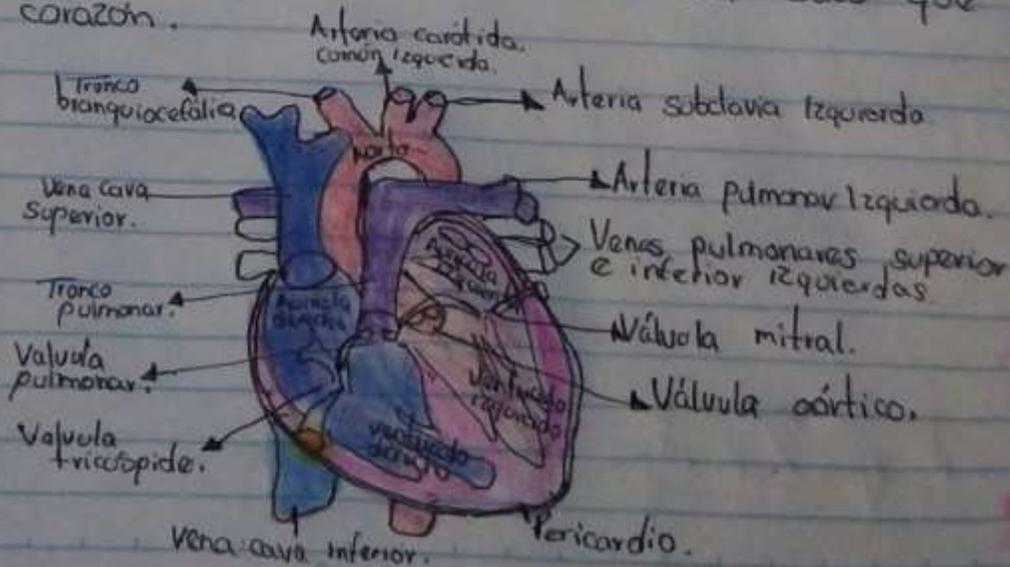
Angina de pecho: Término utilizado para referirse al dolor de pecho causado por una irrigación sanguínea deficiente al corazón. Suele deberse a la acumulación de placas gruesas en las paredes internas de las arterias que transportan la sangre al corazón.

Estas placas estrechan las arterias y restringen el suministro de sangre del corazón, especialmente durante el esfuerzo físico.

Diseccción aórtica: Esta afección, que puede poner en riesgo la vida, afecta a las arterias principal que sale del corazón (la aorta).

Si las capas internas de este vaso sanguíneo se separan, la sangre se ve forzada a pasar entre las capas y puede provocar la rotura de la aorta.

Pericarditis: Se trata de la inflamación del saco que rodea al corazón.



Unidad III.

3.1.3. Dolor de cuello.

El dolor cervical es una causa frecuente de consulta médica.

Se estima que más de la mitad de la población padece cervicalgia en algún momento de su vida, afecta en torno a un 10% de la población cada año.

Más del 50% de los pacientes relatan mejoría en 2 a 4 semanas y un 80% asintomáticos al tercer mes, en su mayoría no precisan estudios radiológicos o analíticos.

Existe en torno al 20% de pacientes presentan síntomas que exceden en su duración de los 6 meses o son recidivantes.

Los estudios de imagen y de laboratorio se reservarán para aquellos pacientes con historia o exploración sugestiva de radiculopatía, lesión medular o enfermedad sistémica.

Síntomas

Estos son algunos de los signos y síntomas.

- Dolor que suele empeorar si sostienes la cabeza en un lugar durante periodos largos, como cuando conduces o cuando trabajas frente a la computadora.
- Rigidez en los músculos o espasmos.
- Capacidad disminuida para mover la cabeza.
- Dolor de cabeza.

