



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

DOLOR

Materia: Medicina Física y de Rehabilitación

Presenta: Jesús Alejandro Morales Pérez

5 A

Medicina Humana

DOLOR

DESCRIPCIÓN

SOMÁTICO

1. Se produce mediante traumatismos como cortes, golpes, pinzamiento, torsión de una articulación. Estimulando a los mecanorreceptores.
2. La estimulación a altas temperaturas (+45°) o muy bajas (-5°) produce dolor y activa a los termorreceptores.
3. El tercero son nociceptores que responden a estímulos térmicos, mecánicos y químicos.
4. Sus fibras predominantes son las mielínicas A (A-alfa y A-delta)
5. Sus límites son precisos y bien localizados.
6. Características de este tipo de dolor es que es agudo y punzante, de inicio y finalización rápida.

VISCERAL

- Sus fibras predominantes son amielínicas tipo C
- Su característica es que es urente, vago y tardío.
- Sus límites son imprecisos, mal localizados, en general referidos a la línea media.
- Sus mecanismos generadores son:
 1. Distensión espontánea, se agrava periódicamente con ondas de contracción propias de cada órgano.
 2. Isquemia que puede extenderse al musculo estriado, donde genera claudicación intermitente y angina intestinal).
 3. Inflamación.

NEUROPÁTICO

- ✚ En algunos px es permanente y en otros intermitentes.
- ✚ En algunos casos puede establecer la causa desencadenante del dolor.
- ✚ Se debe a la lesión de las vías nerviosas en una región determinada.

- + La lesión de las vías puede ser central, como en el infarto talámico.
- + La estructura nerviosa se activa en forma espontánea y no requiere la participación de un estímulo externo para originar la señal del dolor.
- + En su génesis participa el SNS

PSICOGÉNICO

Carecen de sustrato evidenciable, por ejemplo, cefaleas o los dolores abdominales esporádicos que muchas personas sufren. Otras veces el problema tiene mayor envergadura porque persisten por lapsos mayores.

Bibliografía:

Semiología Médica. Argente Álvarez. 1º edición. Editorial panamericana.