

“MATERIA”. MODULO 11

**NOMBRE DEL DOCENTE. MAHONRRY DE
JESUS RUIS GUILLEN**



PRESENTA: REPORTE

ALUMNO: LOPEZ JIMENEZ CITLALI

**CUATRIMESTRE
LICENCIATURA
SEMIESCOLARIZADO**

FECHA DE ENTREGA: 24/09/2020

DEFINICION

Las relaciones que existen entre las ciencias consideradas como básicas y las especialidades médicas con respecto a la patología general y a la patología especial. La patología general como piedra angular de la medicina permite la integración de las primeras, mientras que la patología especial es el fundamento para explicar las manifestaciones clínicas de las enfermedades estudiadas por las especialidades médicas. La patología siendo el tronco de la medicina.

La enfermedad es un estado normal de la vida y la anatomía, patológica, es el campo de la medicina que trata de conocer y explicar, con base racional, las condiciones bajo las que se da, sustentándose en el estudio de todos sus aspectos: las causas, los mecanismos de producción o patogénesis, los cambios estructurales en la células, tejidos, y órganos las consecuencias funcionales de dichos cambios expresados como signos y síntomas.

La patología es el fundamento científico de la medicina, y tiene como fin entender la vida en su estado normal. Se puede decir que a pesar de sus avances tecnológicos, en pruebas diagnósticas y la identificación de factores causales sigue siendo piedra angular de la práctica médica y su papel aun es indispensable para el diagnóstico de muchas enfermedades.

MANIFESTACIONES CLINICAS:

Las malformaciones congénitas son defectos o anomalías en el cuerpo del bebe que se desarrollan durante el embarazo. Existen más de 4000 formas de anomalías congénitas, y se engloban en dos grandes grupos.

MALFORMACIONES CONGENITAS ESTRUCTURALES: son aquellas en el que el bebe nace sin una parte del cuerpo o con una mal formación en dicha parte dentro de este grupo las frecuentes son las malformaciones congénitas cardiacas, así como el paladar hendido, la diplasia de cadera congénita, la espina bífida o el pie zambo.

MALFORMACIONES CONGENITAS FUNCIONALES: se refiere cuando existe un problema en la composición química en el cuerpo como sucede en aquellas que afectan al sistema nervioso, metabólico o inmune siendo las más conocidas el síndrome de Down, sordera, ceguera, hipotiroidismo congénito o la enfermedad.

Las malformaciones congénitas son consecuencias de problema que ocurre durante el desarrollo fetal previo al nacimiento. Es importante que las mamás y los papás estén sanos y tengan buena atención médica antes del embarazo durante el mismo para reducir el riesgo de malformaciones congénitas evitables.

Categorías de formaciones congénitas

Anomalías cromosómicas: los cromosomas es una estructura que transporta el material genético que se hereda de una generación a la siguiente

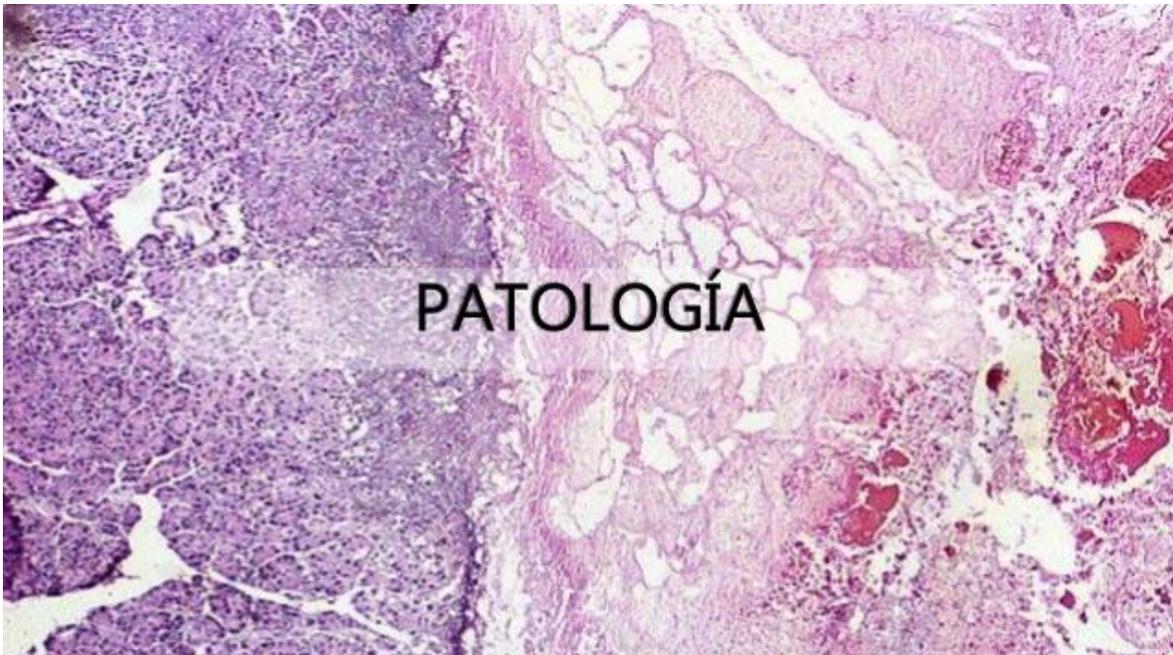
Cuando un niño nace con 46 cromosomas, o cuando algunas partes de los cromosomas faltan o están duplicadas o es posible que se vea y que se comporte de manera diferente a los demás niños de su edad y que tengan graves problemas de salud

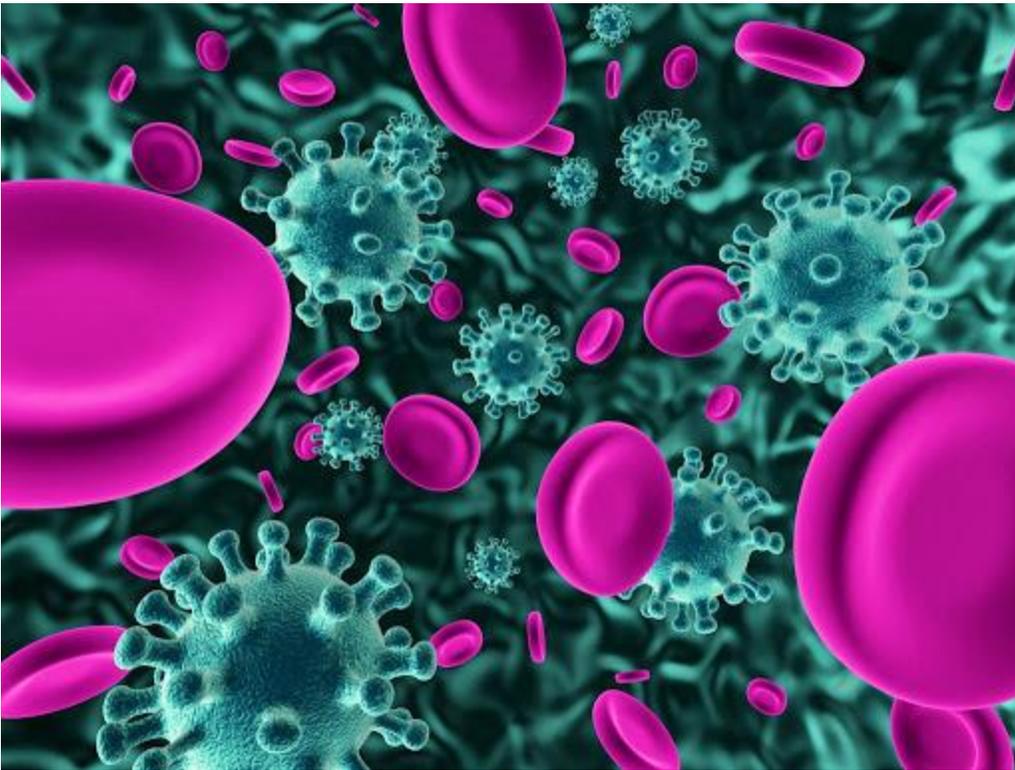
TRATAMIENTOS:

Muchas malformaciones congénitas se pueden corregir o mejorar mediante cirugía pediátrica, incluso durante la gestación. En otros casos los recién nacidos pueden requerir tratamientos farmacológico desde su nacimiento o incluso ser sometidos a operaciones de urgencia para salvar su vida

El tratamiento que requerirá cada paciente puede variar en función de su malformación congénita así como su evolución.

IMAGEN LA PATOLOGIA:





República Bolivariana de Venezuela
Universidad Pedagógica Experimental Libertador
Instituto Pedagógico de Barquisimeto
Dr. Luis Beltrán Prieto Figueroa
Departamento de Educación Técnica
Programa de Educación Agropecuaria
Barquisimeto-Lara

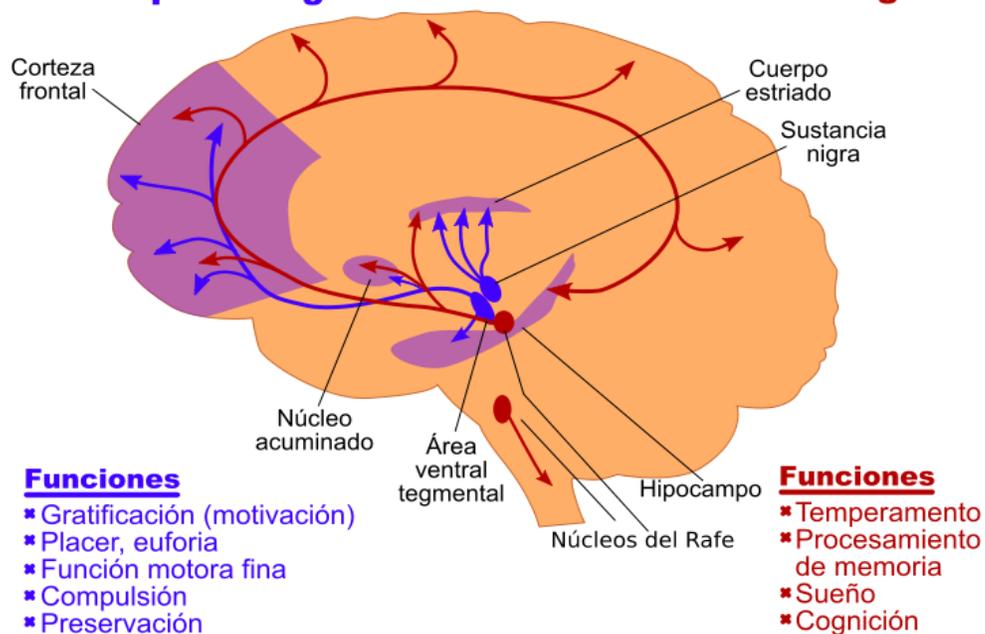
PATOLOGÍA VEGETAL

Integrantes:
Lagunas Darry
Goyo Raíza
Plaza Josué

Barquisimeto, Abril del 2014

Vías dopaminérgicas

Vías serotoninérgicas



LABIO Y PALADAR HENDIDO

Los labios se forman entre las semanas 4 y 7 del embarazo. Durante el desarrollo del bebé en el embarazo los tejidos de su cuerpo y unas células especiales a cada lado de la cabeza crecen hacia el centro de la cara y se unen para formar su cara. La unión de estos tejidos forma los rasgos faciales como los labios y la boca. El labio hendido se produce cuando el tejido que forma los labios no se une completamente antes del nacimiento. Esto ocasiona una abertura en el labio superior. La abertura pueden ser hendidura pequeña o una hendidura grande que atraviesa el labio y llega hasta la nariz. Las hendiduras pueden producir a un lado del labio, en ambos lados o en la parte central, lo que es muy poco usual. Los niños con labio hendido también pueden tener el paladar hendido.

El paladar hendido y el labio leporino son defectos congénitos. Ocurre cuando el labio superior y el paladar no se desarrollan correctamente. Esto sucede en los primeros meses de embarazo. Un bebé puede tener paladar hendido o labios leporinos o ambos

ATRESIA ESOFAGICA

Atresia esofágica o fístula traqueoesofágica es un trastorno del aparato digestivo en el cual el esófago no se desarrolla apropiadamente. El esófago es el tubo que normalmente lleva el alimento desde la boca hasta el estómago

SINTOMAS DE LA ATRESIA ESOFAGICA

- Coloración azulada de la piel (cianosis) es el intento de alimentación
- Tos, náuseas y asfixias con el intento de alimentación
- Babeo
- Alimentación deficiente

CAUSAS

La atresia esofágica es una anomalía congénita lo cual significa que ocurre antes del nacimiento y existen varios tipos de ella. En la mayoría de los casos la parte superior del esófago termina y no se conecta con la parte inferior ni con el estómago. El extremo superior del segmento inferior del esófago se conecta a la tráquea una conexión llamada fístula traqueoesofágica algunos bebés con FTE también presentan con otros problemas como trastornos cardíacos u otros trastornos del tubo digestivo

TRATAMIENTO:

La atresia esofágica se considera una emergencia quirúrgica. La cirugía para reparar el esófago se debe llevar a cabo rápidamente después de que el bebé se ha estabilizado, de manera que no se presente daño a sus pulmones y que se le pueda alimentar.

ESTENOSIS DE PILORO

La estenosis pilórica es una afección poco frecuente en bebés, que obstruye el tránsito de los alimentos al intestino delgado.

Normalmente, una válvula muscular (píloro), que se encuentra entre el estómago y el intestino delgado, mantiene los alimentos en el estómago hasta que están listos para la próxima etapa del proceso digestivo. Cuando hay una estenosis pilórica, los músculos del píloro se engrosan y adquieren un tamaño anormal impidiendo que los alimentos lleguen al intestino delgado.

La estenosis pilórica puede resultar en vómitos forzados, deshidratación y pérdida de peso. Los bebés con estenosis pilórica parecen tener hambre todo el tiempo.

SINTOMAS

Los signos y síntomas de la estenosis pilórica suelen aparecer entre tres y cinco semanas después del nacimiento. La estenosis pilórica es poco frecuente en bebés con más de 3 meses de edad.

- Vómitos después de la alimentación
- Hambre constante
- Contracciones estomacales

Deshidratación

- Cambios en las deposiciones
- Problemas de peso

FACTORES DE RIESGO

Entre los factores de riesgo de la estenosis pilórica se incluyen lo siguiente

- Sexo
- Raza
- Nacimiento prematuro
- Antecedentes familiares
- Fumar durante el embarazo
- Administración de antibióticos en las primeras etapas de la vida
- Lactancia artificial

COMPLICACIONES

PROBLEMAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

- Deshidratación
- Irritación estomacal
- Ictericia

ANO IMPERFORADO

Un ano perforado es la ausencia de una abertura anal normal. Por lo general, el diagnóstico se hace brevemente después de nacer el niño mediante un chequeo físico rutinario. El ano perforado ocurre en aproximadamente 1 de cada 5000 nacimientos y se desconoce su causa.

Los niños que tienen un ano perforado también pueden tener otras anomalías congénitas. El acrónimo en inglés VACTERL describe los problemas asociados que pueden tener los infantes con un ano perforado: defectos Vertebrales, atresia Anal, anomalías Cardíacas, fístula Traqueo-esofágica, atresia Esofágica, anomalías Renales y anomalías de las extremidades

El ano perforado es un defecto que está presente al nacer (congénito), en el que la abertura anal normal no existe o está cerrada. El ano es el orificio de salida de la parte final del intestino llamada recto, a través del cual las heces salen del cuerpo. El ano perforado puede ser de varios tipos. Puede terminar en un saco que no se conecta con el recto, o puede conectarse de forma anormal a otras estructuras del cuerpo (como la uretra, la vejiga, o la base del pene o el escroto en los niños, o la vagina en las niñas), o puede estar muy estrecho (estenosis), o ser completamente ausente.

LUXACION CONGENITA DE CADERA

El la palabra displacia de desarrollo de la cadera (DDH) abarca alteraciones en la forma de la cabeza del fémur, del acetábulo (donde encaja de la pelvis) o de ambos que pueden provocar problemas de desarrollo y estabilidad de la articulación, y a partir el periodo intrauterina hasta el periodo neonatal que van desde la subluxación hasta la luxación de la cadera.

PIE EQUINOVARO

El pie equino varo describe una variedad de anomalías del pie por lo general están presentes en el momento del nacimiento (congénitas) en las que el pie de tu bebé presentan una forma o posición torcida. En el pie equino varo los tejidos que conectan los músculos al hueso, (tendones) son más cortos que lo habitual. El pie equino varo es un defecto congénito frecuente y por lo general es un problema aislado para un recién nacido saludable en los demás aspectos.

El pie equino varo puede ser leve o grave. Aproximadamente la mitad de los niños con pie equino varo lo tienen en varios pies.

SINTOMAS

- La parte superior del pie suele estar doblada hacia abajo y hacia adentro, lo que aumenta al arco y gira el talón hacia adentro.
- Es posible que el pie esté tan torcido que de hecho se vea como si estuviera al revés.
- La pierna o el pie afectado puede ser ligeramente más corto. Los músculos de la pantorrilla en la pierna afectada generalmente están subdesarrollados.

ESPINA BIFIDA

La espina bífida es una afección que afecta la columna vertebral y suele ser evidente en el nacimiento. Es un tipo de defecto del tubo neural (DTN).

La espina bífida puede aparecer en cualquier lugar a lo largo de la columna si el tubo neural no se cierra por completo. La columna vertebral que protege la médula espinal no se forma y no se cierra como debería. Eso suele producir daño de la médula espinal y los nervios.

La espina bífida puede provocar discapacidades físicas e intelectuales, que van de leves a graves. La gravedad depende de lo siguiente:

- El tamaño y la localización de la abertura en la columna.
- Si parte de la médula espinal y los nervios están afectados.

MENINGOCELE Y MIELOMENINGOCELE

El cierre casi total del tubo neural se establece al principio de la tercera semana de vida intrauterina; los arcos vertebrales se cierran de arriba hacia abajo, desde la primera vértebra cervical hasta la tercera o cuarta sacra, aproximadamente a la undécima semana. Cualquier problema de organogénesis que impida el cierre ocasionará el defecto. El meningocele y el mielomeningocele son enfermedades que se diagnostican desde el nacimiento por la presencia de una tumoración, pequeña o grande, situada sobre la línea media posterior desde el cuello hasta el cóccix.

El preniño puede proceder de una madre joven y primigesta y presentarse indistintamente en individuos del sexo masculino o femenino. La tumoración que se observa con más frecuencia (en casi el 50% de los casos) se ubica en la región lumbosacra y puede coincidir con otra situada más arriba. Dicha prominencia puede adoptar distintos caracteres, desde un pequeño abultamiento hasta una deformidad de más de 15 cm de diámetro, recubierta de piel sana lisa o plegada en remolino, con revestimiento cutáneo insignificante o con una cubierta transparente y delgada, acompañada de grasa como en el lipomeningocele, nevus rojo vinoso o pelos. El tumor puede tener una base de implantación ancha, peiculada, uniloculada o multiloculada.

HIDROCEFALIA

La hidrocefalia es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro. El exceso de líquido aumenta el tamaño de los ventrículos y ejerce presión sobre el cerebro.

El líquido cefalorraquídeo, generalmente, fluye a través de los ventrículos y cubre el cerebro y la columna vertebral. Sin embargo, la presión de demasiado líquido cefalorraquídeo que se produce a causa de la hidrocefalia puede dañar los tejidos cerebrales y provocar una variedad de deterioros en la función cerebral.

La hidrocefalia puede aparecer a cualquier edad, pero generalmente se presenta en bebés y en adultos de 60 años o más. El tratamiento quirúrgico para la hidrocefalia puede restaurar los niveles de líquido cefalorraquídeo en el cerebro y mantenerlos normales. Por lo general, se requieren diversas terapias para controlar los síntomas o los deterioros funcionales que se generan a causa de la hidrocefalia.

CRIPTORQUIDIA

En todos los niños se debe hacer un examen testicular al nacer y luego anualmente para evaluar la ubicación y el crecimiento testicular.

Deben distinguirse los testículos no descendidos y ectópicos de los testículos hipomóviles (retráctiles o en ascensor), que están presentes en el escroto pero se retraen fácilmente hacia el conducto inguinal a través del reflejo climatérico. El diagnóstico de la criptorquidia se realiza mediante examen físico, que debe llevarse a cabo en un ambiente cálido, con las manos del examinador tibias y el paciente relajado para no estimular la retracción testicular.

TETRALOGIA DE FALLOT

Es un tipo de defecto cardíaco congénito. Esto significa que está presente al nacer.

CAUSAS

La tetralogía de Fallot causa niveles bajos de oxígeno en la sangre. Esto lleva a que se presente cianosis (una coloración azulada y púrpura de la piel).

La forma clásica de la tetralogía incluye cuatro anomalías del corazón y sus mayores vasos sanguíneos:

- Estrechamiento de la arteria pulmonar (la válvula y arteria que conectan el corazón con los pulmones)
- Cabalgamiento o dextraposición de la aorta (la arteria que lleva sangre oxigenada al cuerpo) que se traslada sobre el ventrículo derecho y la comunicación interventricular, en lugar de salir únicamente del ventrículo izquierdo
- Engrosamiento de la pared muscular del ventrículo derecho (hipertrofia ventricular derecha)

La tetralogía de Fallot es poco frecuente, pero es la forma más común de cardiopatía congénita cianótica. Con frecuencia se presenta por igual en hombres y mujeres. Las personas que la padecen también son más propensas a tener otras anomalías congénitas.