



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MEDICINA HUMANA**

**INMUNOALREGIAS**

**RESUMEN DE LA FISIOLÓGIA DEL ESTORNUDO**

**DR. PÉREZ AGUILAR ANTONIO DE JESUS**

**PRESENTA: MARTÍN PÉREZ DURÁN**

**GRADO: 8**

**GRUPO: ``A``**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 1 DE SEPTIEMBRE DEL 2020**

## FISIOLOGÍA DEL ESTORNUDO

Las tres principales funciones de la nariz son el olfato, la respiración y la protección. Éstas son ayudadas por la compleja anatomía de la cavidad nasal, que crea una gran área de superficie que se encuentra revestida de mucosa húmeda y dotada de cilios, mismos que aumentan el contacto con el aire inspirado, maximizando así el olfato, y que dan lugar a un calentamiento eficiente, humidificación y filtrado del aire inspirado antes de llegar a las vías respiratorias inferiores.

Un factor importante en la protección de las vías respiratorias son los reflejos de apnea y el estornudo. La quimiorrecepción nasal está mediada por tres vías neuronales principales: la del nervio olfatorio, el nervio trigémino y el complejo vómer nasal—que es rudimentario en humanos. Estas vías aferentes tienen capacidad de reacción ante los irritantes inspirados, y mediante un reflejo.

Un estornudo es un acto reflejo violento, convulsivo, espasmódico y sonoro de expulsión de aire desde los pulmones a través de las fosas nasales, fundamentalmente, y eventualmente por la boca, con arrastre de mucosidades o sin éstas; por lo común, es provocado por partículas extrañas que provocan la irritación de la mucosa nasal.

Cuando un irritante entra en contacto con la mucosa nasal, el nervio trigémino proporciona la vía aferente de impulsos al puente y la médula. Las fibras eferentes preganglionares salen de estas dos últimas estructuras a través del nervio intermedio, cursan a través del ganglio geniculado del nervio petroso mayor y, a través del nervio vidiano, pasan al ganglio esfenopalatino, donde hacen sinapsis.

Las fibras posganglionares se distribuyen a los vasos sanguíneos y las glándulas mucosas nasales, lo que causa abundante cantidad de secreción y congestión nasal. Las fibras de la protuberancia y bulbo raquídeo también estimulan el centro respiratorio en el suelo del cuarto ventrículo. Después, el nervio frénico activa el mecanismo inspiratorio — que puede provenir de la nariz y no a través del vago, que es seguido por una fase espiratoria.

El paladar se eleva y el músculo constrictor superior se contrae para que la vía respiratoria inferior se separe de la nariz. El diafragma y los músculos abdominales se contraen, aumentando la presión intraabdominal e intratorácica. La nasofaringe es abierta a la fuerza y el aire es expulsado.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Waizel.J & Waizel.S (2015). El estornudo. Fisiología, mitos, tradiciones, etnomedicina y plantas con propiedades estornutatorias. . An Orl Mex 2015;60:179-193.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/anaotomex/aom-2015/aom153g.pdf>