



Nombre de la alumna:

Eligia Mabel Maldonado Domínguez

Nombre del profesor:

María del Carmen López Silba

Materia:

Prácticas profesionales

Nombre del trabajo:

Cuadro Sinóptico

Grado y Grupo:

9° cuatrimestre "C"

PASIÓN POR EDUCAR

3.1.1.- DOLOR DE CABEZA

¿Qué es?

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 alta por encima de los 65 años y predomina en los varones.

Se presentan clínicamente con convulsiones o como defecto neurológico focal.

Las metástasis hemorrágicas suelen ser las de origen pulmonar, de riñón, mama, tiroides, cori carcinoma y melanoma.

Los tumores primarios que más metas atizan son las neoplasias pulmonares (50 %), de mama (15 %), melanomas (10 %), de riñón y de tubo digestivo.

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.

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

3.1.2.- DOLOR DE PECHO

¿Qué es?

El dolor de pecho se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo.

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

En algunos casos, el dolor de pecho puede manifestarse como una sensación de opresión o ardor.

Síntomas

El dolor de pecho puede provocar varias sensaciones diferentes según cuál sea el detonante de los síntomas.

- 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
- Mareos o debilidad
- Náuseas o vómitos
- 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 uno o ambos brazos.

3.1.3.- DOLOR DE CUELLO

¿Qué es?

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.

Síntomas

Dolor que suele empeorar si sostienes la cabeza en un lugar durante períodos 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.

3.1.4.- DOLOR ABDOMINAL Y DE ESPALDA

¿Qué es?

El dolor de pecho se puede producir a causa de trastornos del aparato digestivo, entre los que se encuentran los siguientes:

Ardor de estómago. Esta sensación de ardor dolorosa detrás del esternón se produce cuando el ácido gástrico pasa del estómago al tubo que conecta la garganta con el estómago (esófago).

Otros trastornos

Trastornos para tragar. Los trastornos del esófago pueden provocar dificultad para tragar e incluso pueden hacer que sea doloroso.

- Problemas en la vesícula biliar o en el páncreas.
- Los cálculos biliares o la inflamación de la vesícula o del páncreas pueden provocar un dolor abdominal que se extiende al pecho.

3.1.5.- DOLOR MUSCULAR Y ÓSEO

¿Qué es?

Algunos tipos de dolor de pecho se asocian con lesiones y otros problemas que afectan las estructuras que conforman la pared torácica, por ejemplo:

- Costocondritis
- Dolores musculares
- Lesión en las costillas

Síntomas

Dolor que suele empeorar si sostienes la cabeza en un lugar durante períodos 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.
- Tensiones musculares
- Articulaciones desgastadas
- Pinzamiento del nervio
- Lesiones

Prevención

La mayoría de los dolores de cuello se asocian con una mala postura combinada con un desgaste relacionado con la edad.

Para ayudar a evitar el dolor de cuello, mantén la cabeza centrada sobre la columna vertebral.

- Mantén una buena postura
- Toma descansos frecuentes
- Si fumas, deja de hacerlo
- Dormir en una buena posición.

3.1.9.- DIFICULTAD PARA RESPIRAR

¿Qué es?

Conocida en medicina como disnea, a menudo se describe como una opresión intensa en el pecho

Falta de aire, dificultad para respirar, falta de aliento o una sensación de ahogo.

Pleuritis. Si la membrana que recubre los pulmones se inflama, puede provocar dolor de pecho que empeora cuando inhalas o toses.

Embolia pulmonar. Se produce cuando un coágulo de sangre se atasca en una arteria del pulmón (arteria pulmonar) y bloquea el flujo de sangre al tejido pulmonar.

Colapso pulmonar. Por lo general, el dolor de pecho relacionado con un colapso pulmonar comienza de repente y puede durar horas, y suele asociarse con falta de aire.

Prevención

Si fumas, deja de hacerlo. Fumar puede generar un mayor riesgo de presentar dolor de cuello.

Duerme en una buena posición. La cabeza y el cuello deben estar alineados con el cuerpo. Usa una almohada pequeña debajo del cuello.

Evita llevar bolsas pesadas con tiras en el hombro. El peso puede tensionar el cuello

Intenta dormir boca arriba con los muslos elevados sobre almohadas, lo que aplanará los músculos de la columna vertebral.

Bibliografía

UDS. (2021). Antología de Prácticas Profesionales . En M. d. Silba.