



Mi Universidad

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: Olivar Pérez Santizo

TEMA: Sistema nervioso

PARCIAL: III

MATERIA: Patología del niño y el adolescente

NOMBRE DEL PROFESOR: Dr. Mario Calderón

LICENCIATURA: Lic. en enfermería

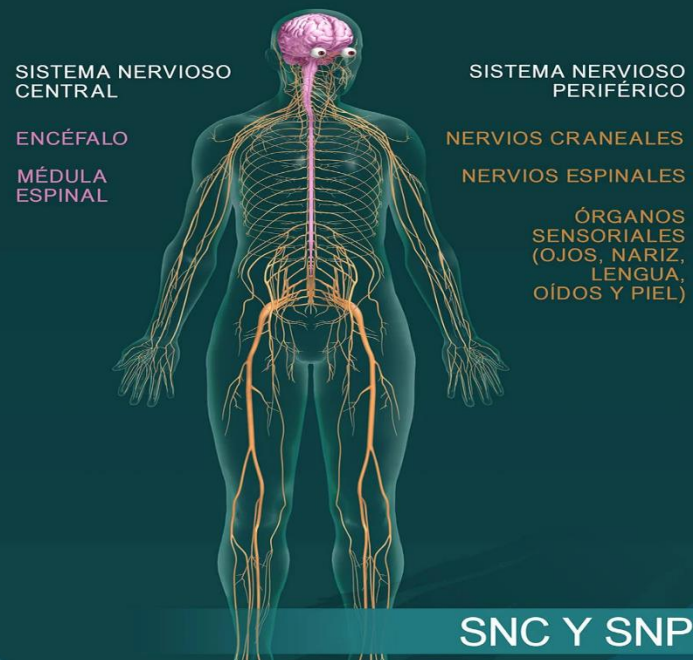
CUATRIMESTRE: 5°

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS. A 12 DE MARZO DEL 2022

SISTEMA NERVIOSO

¿QUÉ ES? El sistema nervioso es el conjunto de órganos y estructuras encargados de dirigir, supervisar y controlar todas las funciones y actividades de nuestros órganos y nuestro organismo en general. La unidad anatómica funcional de este sistema son las neuronas, estas reciben los estímulos de todas las partes de nuestro cuerpo y, a su vez, manda las respuestas para que los órganos y otras capacidades físicas funcionen adecuadamente.

El sistema nervioso, está dividido anatómicamente en dos partes: el sistema nervioso central (SNC) y el sistema nervioso periférico (SNP): El **sistema nervioso central** está compuesto del encéfalo (cerebro, cerebelo, bulbo raquídeo) y la médula espinal. Por su parte, **el sistema nervioso periférico** está compuesto por todos los nervios que se ramifican desde la médula espinal y se extienden a todas las partes del cuerpo.



PRINCIPALES PATOLOGIAS DEL SISTEMA NERVIOSO



ESPINA BÍFIDA

La espina bífida es un defecto congénito que se produce cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman correctamente. Se clasifica como defecto del tubo neural (Por lo general, el tubo neural se forma en las primeras etapas del embarazo y se cierra para el día 28 después de la concepción). La espina bífida puede oscilar entre leve y grave, según el tipo de defecto, el tamaño, la ubicación y las complicaciones.

Los principales factores de riesgo son: deficiencia de folato (vitamina B9), antecedentes familiares, fármacos, especialmente los anticonvulsivos, diabetes, obesidad y aumento de la temperatura. Y pueden surgir complicaciones como: problemas de movilidad, problemas intestinales y en la vejiga, hidrocefalia, meningitis, etc.

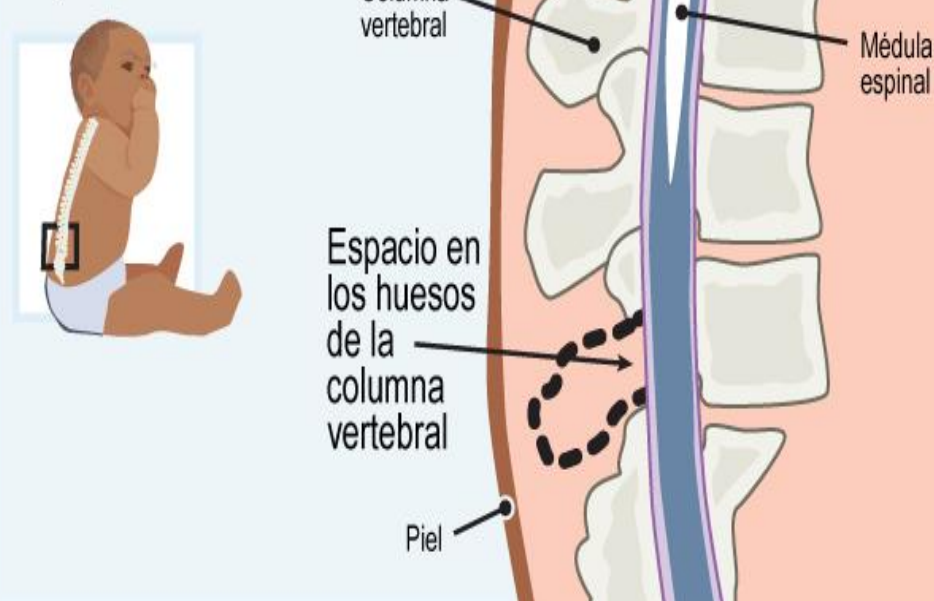
Prevención: la mejor manera de prevenir la espina bífida y sus derivados, es a través del consumo de ácido fólico antes y durante el primer trimestre de embarazo.

ESPINA BÍFIDA OCULTA

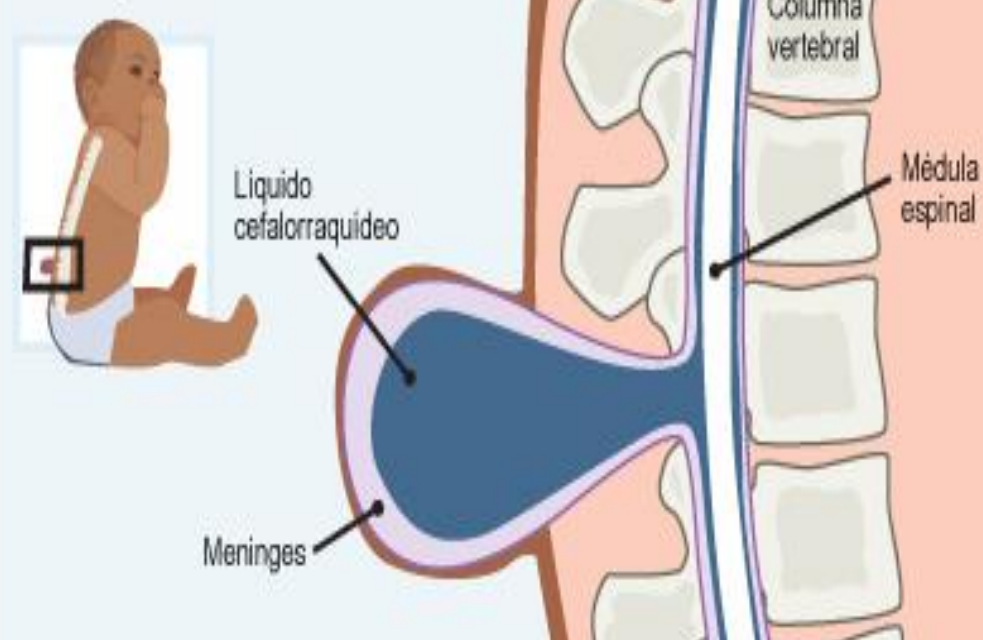
Es la forma más leve de espina bífida, esta produce una pequeña separación o un pequeño hueco en uno o más de los huesos (vértebras) de la columna vertebral. Muchas personas que tienen espina bífida oculta ni siquiera lo saben, a menos que se descubra la enfermedad durante una prueba de diagnóstico por imágenes realizada por otros motivos.

Debido a que los nervios raquídeos, generalmente, no están afectados, no suele manifestarse ningún signo ni síntoma. Sin embargo, los indicios visibles a veces pueden observarse en la piel del recién nacido por encima del defecto raquídeo; por ejemplo, un mechón de pelo anormal, o un hoyuelo o una marca de nacimiento pequeños.

Espina bífida oculta



Meningocele



MENINGOCELE

En el caso de la espina bífida llamada «meningocele», las membranas protectoras que rodean la médula espinal (meninges) sobresalen a través de la abertura de las vértebras y forman un saco lleno de líquido. Sin embargo, este saco no contiene la médula espinal, por lo que la lesión a los nervios es menos probable, aunque pueden existir complicaciones posteriores.

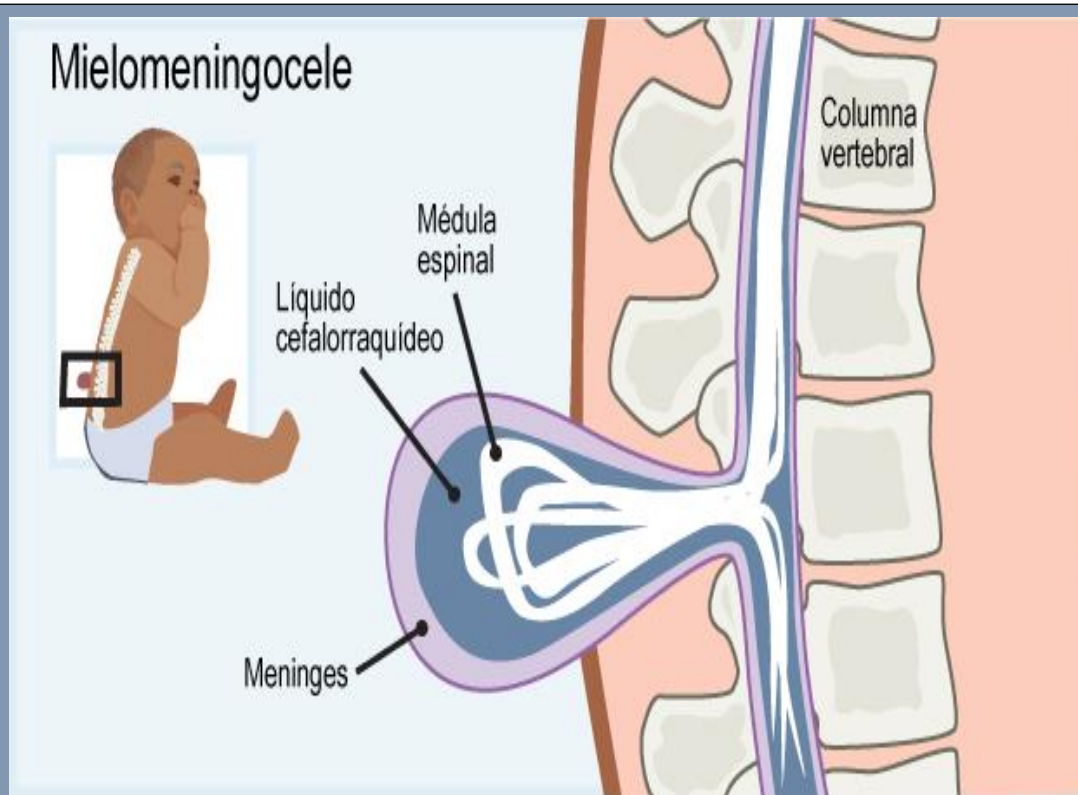
Signos y síntomas: en el meningocele las membranas que rodean la médula espinal sobresalen a través de una abertura en las vértebras y forman un saco lleno de líquido, pero este saco no comprende la médula espinal.

MIELOMENINGOCELE

También conocido como «espinas bífidas abiertas», el mielomeningocele es la forma más grave. El conducto vertebral queda abierto en varias vértebras en la parte inferior o en la parte media de la espalda. Las membranas y los nervios raquídeos sobresalen a través de esta abertura en el nacimiento y forman un saco en la espalda del bebé, y generalmente los tejidos y los nervios quedan expuestos. Esto hace que el bebé sea propenso a tener infecciones que ponen en riesgo su vida.

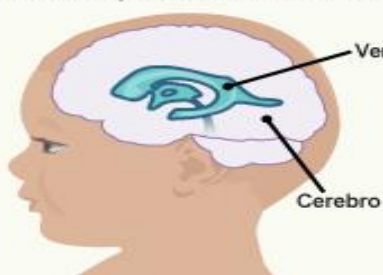
La deficiencia de ácido fólico en la mujer es considerada como la causa principal de este tipo de defecto congénito. Los síntomas incluyen: pérdida del control de esfínteres, falta de sensibilidad parcial o total, parálisis total o parcial de las piernas, debilidad en las caderas, las piernas o los pies de un recién nacido.

Complicaciones: se puede presentar un parto traumático y dificultad para dar a luz al bebé, infecciones urinarias frecuentes, acumulación de líquido en el cerebro (hidrocefalia), etc.



Sin hidrocefalia

Cantidad normal de líquido cefalorraquídeo en los ventrículos



Con hidrocefalia

Exceso de líquido cefalorraquídeo en los ventrículos



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. 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. En bebés los síntomas son: Cambios en la cabeza (una cabeza inusualmente grande y un aumento rápido del tamaño de la cabeza). Signos y síntomas físicos (Vómitos, somnolencia, irritabilidad, etc.).

Causa: La hidrocefalia es provocada por un desequilibrio entre la cantidad de líquido cefalorraquídeo que se produce y la cantidad que se absorbe en el torrente sanguíneo.

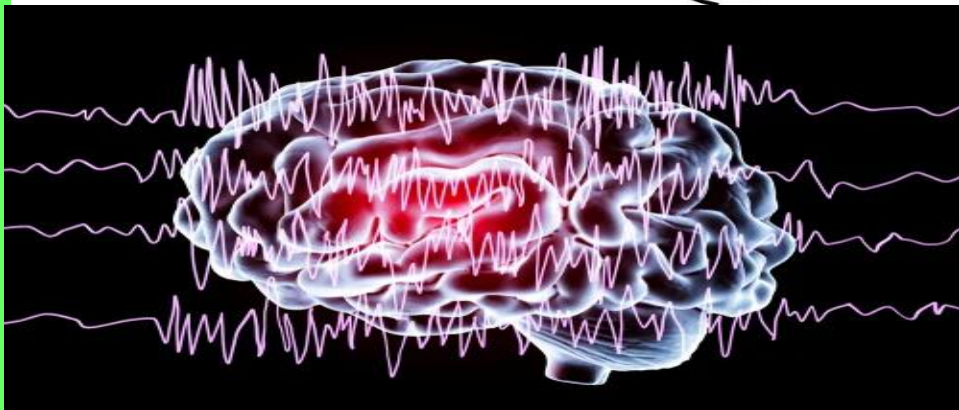
Complicaciones y prevención: en las complicaciones se pueden generar importantes discapacidades físicas, intelectuales y de desarrollo. Por otra parte, es una enfermedad que no se puede prevenir, sin embargo, se pueden tomar medidas que podrían reducir el riesgo de padecer hidrocefalia, principalmente la prevención de lesiones en la cabeza.

EPILEPSIA

La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y, a veces, pérdida de la consciencia. Algunos de los signos y síntomas de convulsiones son: confusión temporal, un episodio de mirada fija, movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas, pérdida del conocimiento o conciencia. Estos varían según el tipo de convulsión.

Las convulsiones pueden ser focales: con o sin pérdida de conocimiento y generalizadas, aquí hallamos a: crisis de ausencia (mirada fija), convulsiones tónicas (rigidez muscular), atónicas o convulsiones de caídas (pérdida de fuerza muscular), clónicas (movimientos rítmicos de cara, cuello y miembros superiores), mioclónicas (movimiento de miembros inferiores y superiores), tonicoclónicas (son la forma más grave de las convulsiones en donde el paciente presenta: pérdida de conocimiento, rigidez muscular, sacudidas del cuerpo, pérdida de control de esfínter/vejiga).

Causas: genéticas, por traumatismo del cráneo, trastornos cerebrales, enfermedades infecciosas, etc. Y las complicaciones pueden ser las caídas, ahogo, fracturas.



Bibliografía: antología de la asignatura que se basa en:

Secretaría de salud (2018). Comisión permanente de enfermería, planes de cuidados estandarizados de enfermería.

Arol mattson porth, sheila grossman (2014) porth fisiopatología, editorial panamericana.

Mª José Mellado Peña (autor), cristina calvo rey (2012) tratado de pediatría, editorial panamericana. (Entre otras fuentes)

Otras bibliografías:

Manual de la enfermería moderna, edición 2014.