



# FISIOPATOLOGÍA

TAREA 1: Trastornos de la sensibilidad general.

ALUMNA: Judith Lopez Vázquez

DOCENTE: Manuel Eduardo Gómez Lopez

FECHA: Domingo 24 de abril del 2022

AREA: Medicina Humana

SEMESTRE: 2do

GRUPO: A

## TRASTORNOS DE LA SENSIBILIDAD GENERAL.

los trastornos de la sensibilidad es una condición neurológica en la que un individuo tiene dificultad para percibir o responder a cualquier estímulo que afecte a los sentidos.

El sistema sensorial, es el que se encarga de procesar toda la información al organismo, tanto de lo que sucede en su entorno, como en el interior, sobre su posición y movimiento ya que contiene estructuras nerviosas.

Existen tres tipos importantes de sensibilidad:

- I. **Sensibilidad exteroceptiva** (superficial, proporciona información del exterior) dentro de esta se distingue primeramente el dolor, la temperatura, tacto y presión.
- II. **Sensibilidad propioceptiva** ( profunda, informa sobre los miembros, actitudes, posición y movimientos corporales) Dentro de esta se distingue una forma consciente y una inconsciente.
- III. **Sensibilidad Interoceptiva.** (recoge información de los órganos internos)

Tanto de forma superficial como profunda se logran percibir dos tipos de sensibilidades, una grosera (proto-pática) y una fina (epicrítica). La información de los múltiples estímulos tiene paso en el sistema nervioso central, para ello requieren de distintos procesos dando uso a las “vías sensitivas”.

- I. **El primer paso recae en los receptores sensoriales**, ya que estos son los encargados de recoger la información, amplificarla y traducirla a impulsos nerviosos.

Dependiendo la sensación, estímulo se dividirán en dos tipos de receptores:

- **Terminaciones nerviosas libres** (se encargan de la sensibilidad superficial proto-pática o grosera.) y como **órganos terminales encapsulados** o bien los corpúsculos ( Krause, Ruffini, Meissner y veter-paccini) que se encargaran de la sensibilidad epicrítica o fina.
- Receptores musculares (husos musculares, órganos tendinosos de Golgi y articulares corpúsculos de Paccini) serán los que recogerán información de las sensibilidades profundas.

Dependiendo del tipo de estímulo los receptores serán de adaptación lenta (fásicos) o adaptación rápida (tónicos) donde rápidamente actúa el estímulo y después de segundos rápidamente descenderá.

- II. **Conducción por nervios periféricos:** Los impulsos viajaran de los receptores a los nervios periféricos y de este a la medula espinal, mediante cuatro tipos de fibras:
  - IAa (fibras más mielinizadas)
  - II Ab (sensibilidad epicrítica)
  - III Ac (sensibilidad proto pática)
  - IV C (menos mielinizada, sensibilidad térmica y dolorosa)
- III. **Vías Medulares:** Ilegando a las vías medulares, el estímulo va a los centros superiores mediante tres sistemas:

El sistema **condornal** que transmite la sensibilidad epicrítica de tacto y presión y la propioceptiva del consiente.

posterior el **espinotalámico** conduce la sensibilidad térmica y dolorosa.

El **espinocerebeloso** conduce la sensibilidad propioceptiva inconsciente.

#### IV. Centros Superiores: **Tálamo y Corteza cerebral.**

El tálamo es una estación sináptica para todos los tipos sensoriales excepto el olfatorio.

#### ALTERACIONES:

Estas pueden ser de forma positiva (son subjetivas) o negativa (objetivarse mediante una exploración física)

##### POSITIVA:

- **Dolor espontáneo.** aparición de sensación dolorosa sin estímulo alguno.
- **Alodinia.** dolor desencadenado por estímulos no dolorosos
- **Parestesias.** Son sensaciones anormales, no dolorosas, que aparecen, hormigueos , adormecimiento o acartonamiento de la piel.
- **Disestesias.** Corresponden a sensaciones anormales, no dolorosas, desencadenadas por diversos estímulos.
- **Hiperestesia.** Consiste en la percepción de los estímulos como si fueran más intensos de lo que realmente son; *hiperalgesia*.
- **Hiperpatía.** Es una forma especial de sensación, en la que el paciente presenta un elevado umbral para la estimulación, pero en la que al aumentar la intensidad la sensación se hace desagradable y persiste después de cesar el estímulo.

##### NEGATIVA:

- Hipoestesia
- Anealgesia.

Ambos causan dolor, reduciendo la capacidad de percibir estos estímulos.

Pero ¿Por qué sucede?

Debido a procesos patológicos que dañan los receptores periféricos localizados en varios tejidos y órganos, las fibras sensitivas de los nervios periféricos, las vías ascendentes de la médula espinal y del tronco encefálico, o el tálamo y los centros corticales del lóbulo parietal.

es común encontrar la lesión a nivel de la región central y es afectado todos los tipos de sensibilidad, aunque se puede dar de forma selectiva. General mente se da por lesiones mecánicas o por enfermedades, por ejemplo, la diabetes.

La afectación en los nervios periféricos se dan por tres patrones, mononeuropatía (un solo nervio), multineuropatía (afectación simultánea de nervios o consecutiva) y polineuropatía (afectación simétrica de la mayor parte de nervios periféricos)

Afectaciones a nivel de la raíz nerviosa, causado por Radiculopatías lumbares (ciática) o cervical por hernias discales, neoplasias, polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria aguda, osteoartrosis vertebral avanzada

Medula, diferenciando tres localizaciones lesionales:

- Zona Peri-ependimaria (síndrome central) es causado principalmente por la destrucción de las fibras de sensibilidades térmica y dolorosa, por ejemplo Traumatismo, tumor, inflamación o isquemia de la médula espinal o hemorragia intramedular
- Cordones anterolaterales: lesión a nivel de los haces espinotalámicos, causan anestesia con disociación siringomielia.
- Cordones posteriores: Degeneración de los cordones posteriores de la médula espinal (en déficit de vitamina B12), tabes dorsal (neurosífilis), a veces en diabetes

Tronco del encéfalo, dependiendo de que región sea la lesión, sucederán los efectos, en la zona inferior origina una termoanalgesia alterna, y en la región superior, perturba todas las modalidades de sensibilidad

Talamo, la lesión a este nivel ocasiona una hemianestesia, una hiperpatia, por ejemplo: ACV isquémico o hemorrágico, neoplasias, traumatismo

Y por último lesiones a nivel de la Corteza Cerebral, una lesión a este nivel afecta a todos los tipos de sensibilidad, con excepción de la dolorosa.

Fuente de información:

Libro: SISINIO DE CASTRO; MANUAL DE PATOLOGIA EN GENERAL, 8ª edición.

Autor: Perez Arellano Jose Luis

Editorial: elsevier.

Paginas: Capitulo 73, paginas 1909- 1919