



FISIOPATOLOGIA

NOMBRE DEL ALUMNO

YESICA DE JESÚS GÓMEZ LÓPEZ

TEMA

TRASTORNOS DE LA SENSIBILIDAD GENERAL

PROFESOR

DR. MANUEL EDUARDO LÓPEZ GÓMEZ

SEMESTRE

PRIMER SEMESTRE

INTRODUCCION

En el trastorno de la sensibilidad se habla que personas padecen de eso unos ejemplos como es que se presentan estos se manifiestan por disminución o pérdida por fenómenos que es denominado *positivo* que está causada por la disfunción del sistema, las personas, que manifiestan los trastornos de la sensibilidad presentan fenómenos positivos más frecuentes de sensaciones como hormigueros o pinchazos. Existen algunos tipos de trastornos de la sensibilidad como, la anestesia, hipostesia, hiperpatia, la disestesia y la Alodinia entre otros.

TRASTORNOS DE LA SENSIBILIDAD

Los trastornos de la sensibilidad suelen asociarse con defectos motor del mismo lado, lo que suponen un claro problema para la seguridad pueden producirse quemaduras o heridas que pasen inadvertidas, ya que se ha perdido el mecanismo de alarma (el dolor) ante un estímulo dañino.

Los trastornos de la sensibilidad pueden manifestarse como fenómenos negativos disminución o ausencia de una o más modalidades de sensibilidad o fenómenos positivos sensaciones anómalas en forma de parestesias, como entumecimiento o hormigueo, o bien en forma de hipersensibilidad a los estímulos sensitivos ya sea como dolor o hiperestesia. Algunos de las causas son los procesos patológicos que dañan los receptores periféricos localizados en varios tejidos y órganos, las fibras sensitivas de los nervios periféricos las vías ascendente de la médula espinal y del tronco encefálico, o el tálamo y los centros corticales del lóbulo parietal. Las causas de los trastornos particulares de la sensibilidad en función de la localización de la lesión del sistema nervioso ejem : el lugar de la lesión es en la raíz nerviosa sus características es el dolor agravado por maniobras de valsalva o maniobras que producen elongación de la raíz comprometida unas de las causas radiculopatias lumbares o cervical por hernias discales, neoplásicas, polirradiculoneuropatia desmoralizante inflamatoria aguda, osteoartritis vertebral avanzada.

Las parestesias breves y transitorias no indican lesiones del sistema nervioso. Causas de parestesias en una función de distribución en los miembros inferiores con frecuencia es el sistema inicial de la polineuropatía también degeneran de los cordones posteriores de la médula esclerosis múltiple síndrome de pierna inquietas .

Algunos de los diagnósticos es Anamnesis y exploración física : determinan el tipo, la gravedad, las circunstancias de aparición y la localización de los trastornos de sensibilidad. Examinar la sensibilidad del tacto tocando el cuerpo con un papel fino o un bastoncillo de algodón, la sensibilidad al dolor con alfiler, la sensibilidad a la temperatura usando tubos de ensayo con agua fría y caliente la sensibilidad postural (propioceptivas) movilizandolas falanges distales y la sensibilidad vibratoria con un diapason. Al examinar la sensibilidad compararla con los campos de inervación de los nervios periféricos particulares y los dermatomas particulares. Exploraciones complementarias : pruebas de imagen (TC, RMN) del cerebro de la médula espinal y estudio electrofisiológico, conducción nerviosa sensitiva, potenciales sensoriales evocados, dependiendo de lugar donde se sospeche que está la lesión.

Las alteraciones de la sensibilidad si un objeto o nos toca la mano, podemos decir con precisión el sitio, la presión el sitio, la textura y la permanencia del contacto. Si ese objeto se desplaza desde nuestra mano a nuestra muñeca podemos decir su velocidad y su posición incluso si no lo estamos mirando. El sistema sensorial somático nos permite sentir, experimentar dolor y saber la posición o la acción de las diferentes partes del cuerpo. La sensibilidad somática puede diferenciarse en interoceptivas o superficial que comprende el dolor, la temperatura y el tacto –presión y en propioceptiva o profundas integrada por el movimiento, posición, vibración y dolor profundo. Las alteraciones de la sensibilidad se manifiestan con pérdida o disminución de las diferentes modalidades sensitivas y con fenómenos denominados **positivos** causados por la disfunción del sistema sensorial. Los fenómenos positivos más frecuentes son las sensaciones anómalas descritas como hormigueros o pinchazos denominados parestesias. La sensibilidad somática posee receptores en todo el cuerpo encargado de reconocer diferentes tipos de información mecano receptores, nociceptores termo receptores propioceptores y quimiorreceptores.

Las manifestaciones irritativas probablemente traducen la existencia de “descarga “espontáneas de impulso nervioso desde determinadas zonas hiperexcitables de la vía sensitiva lesionada. Además del dolor neurótico, hay que considerar un conjunto de sensaciones anormales referidas por el paciente de forma espontánea o puestas de manifiesto al explotar la sensibilidad. La hiperestesia es una respuesta sensitivas exagerar en relación con la intensidad del estímulo ;una forma particular de hiperestesia es la hiperalgesia, o respuestas dolorosa excesiva a un estímulo nociceptivo. Algunos tipos de los trastornos de sensibilidad por naturaleza y gravedad se dividen en varias especies. **La anestesia** o la pérdida de sensibilidad es una pérdida total de un tipo de sensibilidad. Distinguir anestesia táctil, dolor o analgesia temperatura o termianestesia, sensación de localización o top anestesia, así como la pérdida de la estereognosias-estereognosis. La pérdida de todo tipo de sensibilidad se llama anestesia general o total.

CONCLUSIÓN

Los trastornos de la sensibilidad en un momento ya sea en la etapa adulta o cuanto somos niños se puede padecer de ese trastorno. Algunos de sus alteraciones se presenta cuando un objeto nos toca un punto de nuestro cuerpo sabemos en precisión donde. Es que gracias al sistema sensorial somático es la que nos permite sentir el , dolor, temperatura y tacto, también se presentan con irritabilidad que esto produce como una descargada.