

Rudy Ángel Osvaldo Vázquez
Zamorano.

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

“Historia Natural De La Enfermedad”
5-º. Semestre.

“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 18/11/2022

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
TRIADA ECOLOGICA Agente: Infecciones, sustancias tóxicas, fármacos, cánceres, carencias nutricionales, diabetes, trastornos auto inmunitarios Huésped: ser humano Medio ambiente: Lesiones traumáticas, infecciones, problemas metabólicos, causas hereditarias y exposición a toxinas					
				Defecto o daño Proceso en todo el cuerpo (sistémico) que daña las neuronas, las fibras nerviosas (axones) y las cubiertas de los nervios (vainas de mielina)	
				SIGNOS Y SINTOMAS Debilidad, hiporreflexia, fasciculaciones, calambres, parestesias, disestesias dolor lancinante, paroxístico, ataxia, disminución de sensibilidad algésica y térmica, hipotensión ortostática, disfunción sexual, retención urinaria	
				Cambios tisulares Degeneración de los axones periféricos, distales, tanto sensitivos como motores	
		Periodo de latencia Fisioterapia Cinesiterapia Termoterapia Hidroterapia Masoterapia Electroterapia			
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
Hacer ejercicio, dejar de fumar, no tomar alcohol en exceso, controlar niveles de glucosa en sangre	Acudir al médico para valoración	EMG ECG Pruebas de la función pulmonar Prueba de la velocidad de conducción nerviosa	Aféresis Plasmaféresis Antinflamatorias Anticonvulsivantes Anestésias locales En caso de neuropatía toxica es etiológico a la causa	Hacer ejercicio, dejar de fumar, no tomar alcohol en exceso, controlar niveles de glucosa en sangre	Fisioterapia Cinesiterapia Termoterapia Hidroterapia Monoterapia Electroterapia
Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel POLINEUROPATIA			

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO				
TRIADA ECOLOGICA Agente: Genética y medio ambiente Huésped: Ser humano, durante el embarazo Medio ambiente: Genética, deficiencia de folatos, diabetes, obesidad, aumento de la temperatura corporal				COMPLICACIONES		
				Defecto del tubo neural		
				Signos y síntomas		
				Provoca discapacidades graves pérdida de sensibilidad en piernas y pies, paraplejia		
		Cambios tisulares Puede aparecer en cualquier en cualquier lugar a lo largo de la columna. La columna vertebral que protege la medula espinal no se forma y no se cierra como debería. Produce daño de la medula espinal y los nervios. Y así dar mielo meningocele, meningocele y espina bífida oculta				
		Periodo de latencia La Espina Bífida se produce cuando la parte del tubo neural que forma la médula espinal no se cierra completamente entre el 23 y 26 día de embarazo				
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA		
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación	

Comer alimentos ricos en ácido fólico, como verduras de hoja verde, legumbres, y naranjas. Promoción de pláticas para las madres de las consecuencias de no consumir vitaminas y minerales.	Acudir a controles prenatales. Para valoración y consumo de ácido fólico.	Alfafetoproteína en sangre menor de 40 ng sobre ml, ecografía, amniocentesis, radiografías, TAC, resonancia magnética.	Válvula de Pudens. Intervención quirúrgica antes del nacimiento o durante los primeros días de la vida extrauterina. Derivación o shunt para mantener el LCR fuera del cerebro.	Comer alimentos ricos en ácido fólico, como verduras de hoja verde, legumbres, y naranjas. Promoción de pláticas para las madres de las consecuencias de no consumir vitaminas y minerales.	Fisioterapia Socialización y recreación. Terapia ocupacional.
Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel ESPINA BIFIDA			

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO	
<p>TRIADA ECOLOGICA</p> <p>Agente: Genética, congénita</p> <p>Huésped: Ser humano Comienza entre la segunda y tercera década entre los 25 y 45 años</p> <p>Medio ambiente: Exposición a productos químicos, una falta de vitaminas y nutrientes y una infección durante el embarazo</p>		<p>DEFECTO O DAÑO El tipo I es el más frecuente que involucra la extensión de las amígdalas cerebelosas (la parte inferior del cerebelo) dentro del foramen magno, sin involucrar al tallo cerebral El tipo II, también llamada malformación clásica, involucra la extensión de los tejidos cerebeloso y del tallo cerebral dentro del foramen magno. Además, el vermis cerebeloso, puede estar completo parcialmente o ausente El tipo III es la forma más seria. El cerebelo y el tallo cerebral sobresalen o se hernian a través del foramen magno hacia la médula espinal. Parte del cuarto ventrículo del cerebro, una cavidad que conecta las partes superiores del cerebro y donde circula el LCR, también puede sobresalir por el orificio y dentro de la médula espinal.</p>
	<p>Cambios tisulares</p> <p>El tejido cerebral se extiende hacia el canal espinal</p>	<p>SIGNOS Y SINTOMAS</p> <p>Generalmente asintomático, pero depende de la gravedad. Mareos, problemas de coordinación y equilibrio, caídas frecuentes, ataxia, poca coordinación mano-ojo, cervicalgia, disfagia, vómitos, náuseas, disartria, nistagmos, fotofobia, acufenos, hipoacusia, insomnio y depresión. En recién nacidos irritabilidad, sialorrea, llanto débil, desnutrición, debilidad, retraso psicomotor. Afecciones relacionadas como Hidrocefalia, Escoliosis, Siringomielia</p>

	<p>Periodo de latencia</p> <p>Malformación, desde el nacimiento, del sistema nervioso central, formado por el encéfalo y la médula espinal, y localizada en la base del cerebro</p>	
--	--	--

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
Mantener dieta rica en fibra para evitar estreñimiento, y el consecuente esfuerzo asociada a la defecación Planificación familiar Informar a las personas sobre el tema	Controles prenatales Consumo de fibra Evitar situaciones de estrés	RM Rx TAC Respuesta auditiva provocada por el tronco encefálico Potenciales evocados somatosensoriales Ultrasonido materno fetal.	No tiene cura Aliviar los síntomas Descompresión de medula espinal Válvula de Pudens	Controles prenatales Consumo de fibra Evitar situaciones de estrés	Descompresión de medula espinal
Primer nivel	Segundo nivel	<p>Tercer nivel</p> <p>ARNOL CHIARI</p>			

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO		
<p>TRIADA ECOLOGICA</p> <p>Agente: Neurológico</p> <p>Huésped: Ser humano</p> <p>Medio ambiente: Traumatismo, tumor metastásico, acceso o hematoma subdural o epidural, hernia del disco cervical, e espondilosis.</p>		<p>DEFECTO O DAÑO</p> <p>La compresión medular aguda o avanzada produce déficits segmentarios, paraparesia o cuadriparesia, hiporreflexia (cuando es aguda) seguida por hiperreflexia, respuestas plantares extensoras, pérdida del tono esfinteriano (con disfunción intestinal y vesical) y déficits sensitivos.</p>	
		<p>SIGNOS Y SINTOMAS</p> <p>Dolor Claudicación Disfunción autonómica, parálisis</p>	
		<p>Cambios tisulares Lesión macroscópica: • CM progresiva por invasión tumoral desde las estructuras óseas que conforman el canal vertebral o desde las masas para espinales, sin inestabilidad de la columna. • CM por inestabilidad de la columna en el contexto de deformación/destrucción vertebral, con invasión o acuñaamiento del canal vertebral. • CM por lesiones intradurales e intramedulares. – Lesión microscópica (medular): • Estasis venosa y edema en el parénquima medular. Se trata de un edema vasogénico precedido por la liberación de prostaglandinas, en especial la prostaglandina E2, la cual media para aumentar la permeabilidad de la membrana celular. Sobre dicho edema actúan los corticoesteroides, estabilizando la membrana celular</p>	
	<p>Periodo de latencia</p> <p>Indentación, desplazamiento o atrapamiento de la médula espinal o de las raíces</p>		

nerviosas que forman la cola de caballo por una enfermedad neoplásica o no

PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA	
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
En trabajos de esfuerzo utilizar el equipo de protección adecuado Ponerse el cinturón de seguridad Hacer ejercicio Tener una buena alimentación	Equipo de protección adecuado Cambios en el estilo de vida	RM EMG TAC Es necesario la administración de contraste de gadolinio intravenoso para completar el estudio en caso de masas paravertebrales y metástasis intramedulares.	Individualizado Cirugía Quimioterapia	Corticoides Radioterapia	En trabajos de esfuerzo utilizar el equipo de protección adecuado Ponerse el cinturón de seguridad Hacer ejercicio Tener una buena alimentación
Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel COMPRESION MEDULAR			

REFERENCIAS

- 1._Bautista-Hernández, M. Y. (2011, 1 septiembre). Síndrome de compresión medular por cáncer | Gaceta Mexicana de Oncología.
- 2._ ESPINA BIFIDA. (s. f.). prezi.com
- 3._ Rubin, M. (2022, 6 octubre). Compresión medular. Manual MSD versión para profesionales.
- 4._ Malformaciones de Chiari - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2021, 11 noviembre)..