



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Nombre del Alumno:

Corazón de Jesús Ugarte Venegas.

Asignatura:

Interculturalidad y Salud I.

Catedrático:

Dr. Ricardo Acuña de Saz.

Evidencia/Actividad:

Glosario de Signos Médicos de Cabeza, Cuello, Aparato Respiratorio y Cardíaco
(part 1).

Semestre:

Primer Semestre, Unidad 2.

1. **Cefalea:** Designa el dolor de cabeza, sinónimo de cefalalgia
2. **Macrocefalia:** Cabeza grande.
3. **Microcefalia:** Cabeza pequeña. Consecuencia del poco desarrollo cerebral, consecuente retardo mental. También por toxoplasmosis, en ocasiones que también ocasiona macrocefalia.
4. **Acromegalia:** Trastorno que se manifiesta en los adultos en el que la glándula pituitaria produce demasiada hormona de crecimiento.
5. **Braquicefalia:** Es cuando la cabeza es plana simétrica (en partes iguales) en la parte posterior y es ancha de un lado al otro. Esto se ve habitualmente en los bebés que pasan mucho tiempo boca arriba y no están boca abajo el tiempo suficiente.
6. **Mesaticefalia:** Diámetros normales.
7. **Dolicocefalia o escafocefalia:** Por cierre prematuro en la sutura sagital, se detiene el crecimiento lateral y se acentúa el crecimiento anteroposterior, alargándose la bóveda con un cráneo largo y estrecho.
8. **Acrocefalia, oxicefalia o turricéfalia.** Punta o puntiagudo: Deformación del cráneo por aumento de la altura, por osificación prematura de las suturas sagital y coronal.
9. **Trigonocefalia:** Cierre precoz de todas las suturas. La región frontal toma un aspecto de quilla.
10. **Facies (expresión facial):** Observar cualquier cambio en las características, la coloración y la forma de la cara permiten el rápido conocimiento del intelecto, ánimo y salud del paciente. La facies normal es expresiva e inteligente, atenta, con la mirada vivaz y exploradora por tono armonioso y apropiado de los músculos faciales y externos de los ojos. El aspecto de la expresión facial orienta hacia un determinado sistema o aparato y a una enfermedad como edema, rasgos gruesos, proptosis, hirsutismo, falta de expresión, palidez, variaciones en la pigmentación como cloasma, contracciones clónicas o tónicas de la epilepsia, hipocalcemia, risa sardónica en el tétanos, en disnea intensa elevación de las alas nasales o presencia de cianosis peri labial y respiración bucal.
Facies de origen nervioso:
11. **Facies parkinsoniana:** Se caracteriza por inexpressión de la cara, fijeza de la mirada, falta de parpadeo, supresión de la mímica, aspecto grasoso de la cara (cara de pomada) y la boca entreabierta con sialorrea.
12. **Facies del síndrome de Claude Bernard Horner:** Por parálisis del simpático cervical, se caracteriza por enoftalmos del lado paralizado, congestión de la conjuntiva y miosis por predominio de la acción del motor ocular común y ptosis palpebral.
13. **Facies en la enfermedad cerebrovascular:** Rostro inmóvil, con la mejilla del lado paralizado agitada por los movimientos respiratorios.
14. **Facies por parálisis facial periférica:** Hemiatrofia facial, con pérdida de las arrugas de la frente, aumento de la hendidura palpebral, epifora, desviación del ojo y de la comisura

labial hacia arriba. Debe diferenciarse de la facies que se observa en la parálisis facial central, en ella no hay compromiso de la frente, excepto en el caso extremo de la lesión bilateral del nervio facial de origen central.

- 15. Facies de risa sardónica (máscara tetánica):** En el tétanos; la frente se arruga, las cejas y alas de la nariz se elevan, las comisuras labiales son atraídas hacia arriba y hacia afuera, al tiempo que los labios contracturados descubren los dientes, dibujando con la boca en conjunto una especie de risa permanente, de risa sardónica o espasmo cólico.

Facies de origen respiratorio

- 16. Facies adenoidea:** Boca entreabierta para lograr respirar, cara alargada, mirada adormecida, pómulos aplanados, alas nasales caídas, nariz y labio superior muy pequeños, prognatismo superior, prominencia de la dentadura superior y elevación de la arcada palatina. Es a causa de hipertrofia de adenoides.

- 17. Facies neumónica:** Cianótica y con disnea, coloración rosada cianótica a manera de mancha, más acentuada en una de las mejillas correspondiente al lado del pulmón enfermo por vasodilatación refleja simpática.

- 18. Facies mediastínica:** Cara abotagada y cianótica, ingurgitación de las venas del cuello y de la cabeza. Se presenta por obstrucción de la vena cava superior.

Facies de origen cardíaco

- 19. Facies por angina de pecho:** Pálida, refleja angustia, ansiedad y terror.

- 20. Facies por infarto del miocardio:** Piel tinte gris ceniza. Expresión de terror.

- 21. Facies de la insuficiencia aórtica:** Color pálido de suave tinte amarillento, con las arterias temporales y carótidas animadas de amplios latidos y las mejillas con una ligera coloración rosada intermitente y sincrónica con el pulso.

- 22. Facies por cardiopatía congénita:** Cianosis, labios color rojo negruzco, conjuntiva ocular inyectada, epicanto y orejas puntiagudas. Facies rubicunda: Rosada y aún rubicunda. Habitual en el niño, a causa de su piel fina con transparencia de la red capilar. Normal en la emoción y en las personas expuestas al calor o a la intemperie por vasodilatación de la red capilar, también en procesos febriles.

- 23. Facies pancreática:** Contracciones de la musculatura facial, palidez cianótica de las mejillas y enoftalmos.

- 24. Facies peritoneal o hipocrática:** Mejillas hundidas, nariz afilada, enoftalmos y cianosis en los labios. En peritonitis aguda, con frecuencia se acompaña de signos evidentes de deshidratación.

- 25. Facies mongoloide:** Ojos oblicuos, microcefalia, labios grandes, macroglosia, hipertelorismo y epicanto.

Bibliografía

Bolívar., D. L. (s.f.). *Yuluka*. (L. G. Vanegas, Ed.) Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.