



Super Nota

Nombre del Alumno: *Tammara Michelle Avendaño Valderrama*

Nombre del tema: *Fisiopatología del sistema nervioso*

Nombre de la Materia: *Fisiología II*

Nombre del profesor: *Felipe Antonio Morales Hernández*

Nombre de la Licenciatura: *Licenciatura en Enfermería*

Cuatrimestre: *Quinto cuatrimestre*

FISIOPATOLOGÍA SISTEMA NERVIOSO



ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVA

Estas enfermedades afectan varias actividades que el cuerpo realiza, como el equilibrio, movimiento, hablar, respirar y funciones del corazón. Muchas de estas enfermedades son genéticas. Las causas pueden ser alcoholismo, un tumor o un ataque cerebrovascular. Por ejemplo



- 1.-Alzheimer enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia entre las personas mayores
- 2.-Parkinson es un tipo de trastorno del movimiento. Ocorre cuando las neuronas no producen suficiente cantidad de dopamina



EPILEPSIA

CAUSAS

- 1.Genética: otros miembros de la familia la padecen
2. Estructural aparece como consecuencia de una lesión identificada en el cerebro
3. Enfermedades vasculares cerebrales: causa frecuente de epilepsia en la tercera edad.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS MENINGISTIS

Es es una inflamación del líquido y las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. Puede ser por infección viral, bacterianas, parasitarias y micóticas. Algunas mejoran sin tratamiento en algunas semanas. Otros pueden poner en riesgo la vida

SINTOMAS

Fiebre alta repentina, rigidez en el cuello, cefalea intensa con náuseas o vómitos, confusión o dificultad para concentrarse o caminar, convulsiones, somnolencia, sensibilidad a la luz, falta de apetito o sed

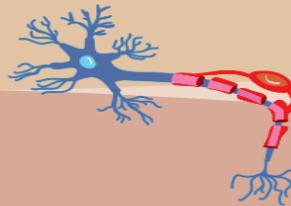
Grupo de enfermedades cuya manifestación clínica son las crisis epilépticas. Éstas son fruto de una descarga eléctrica anormal de las neuronas en la corteza cerebral. Aproximadamente un 70% de ellas se controlan bien con los fármacos antiépilépticos.

TIPOS

- 1.Focales: solo ocurren en una parte del cuerpo
- 2.Generalizadas: actividad eléctrica anormal en todo el cuerpo

DIAGNÓSTICO

- 1.Historia clínica minuciosa
- 2.Electroencefalograma
- 3.Resonancia magnética
- 4.PET/SPECT: localiza áreas cerebrales que originan las crisis.
- 5.Evaluación neuropsicológica



ENFERMEDADES DESMIELIZANTE

Condición que presenta como resultado un daño o lesión en la cubierta protectora o vaina de mielina que rodea las fibras nerviosas en el cerebro y en la médula espinal

La mielina es una membrana o capa protectora que contiene grandes cantidades de lípidos y su función esencial es aislar los axones de las células nerviosas del ambiente extracelular

EJEMPLO DE ELLAS SON

ESCLEROSIS MULTIPLE

Deterioro progresivo de la cubierta de mielina de las células nerviosas. Los síntomas incluyen:

- Visión doble o pérdida de la visión.
- Entumecimiento, hormigueo o debilidad, parálisis
- Vértigo o mareos
- Disfunción eréctil
- Problemas de embarazo
- Incontinencia urinaria
- Espasticidad muscular, temblor
- Contracciones musculares involuntarias dolorosas
- Habla arrastrada y fatiga

ENCEFALOMIELITIS AGUDA DISEMINADA

Patología neurológica en la que diferentes episodios inflamatorios a nivel cerebral y medular causan daños severos en la mielina

Se manifiesta a través de: fiebre, fatiga severa y letargo, dolores de cabeza náuseas y vómitos y, a medida que la enfermedad avanza, puede causar convulsiones y coma.

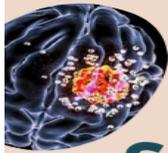


NEUROMIELITIS ÓPTICA

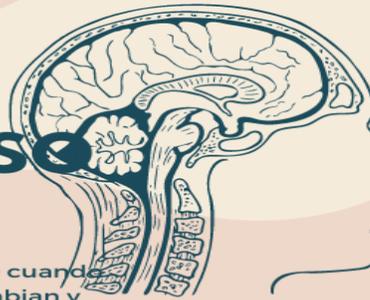
Provoca una pérdida de mielina en los nervios ópticos y en la médula espinal

- Los síntomas incluyen:
- Ceguera
 - Pérdida de la función de la médula espinal
 - Debilidad Muscular
 - Sensación Reducida
 - Pérdida de control de la vejiga y el intestino
 - parálisis de las piernas
 - Vómitos incontrolados
 - Hipo



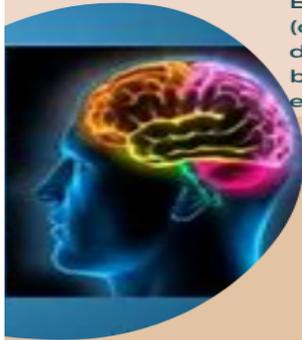


NEOPLASIA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL



Un tumor del sistema nervioso central (SNC) aparece cuando células sanas del cerebro o de la médula espinal cambian y crecen fuera de control, formando una masa, que se conoce como tumor. Puede aparecer en el encefalo o medula espinal

Es preciso señalar que un tumor puede ser benigno o maligno (canceroso). Un tumor cerebral maligno tiende a crecer con rapidez y diseminarse a otras partes del cuerpo. Por otro lado, un tumor benigno puede crecer y hacer presión en las áreas cercanas del encéfalo, pero no se diseminará



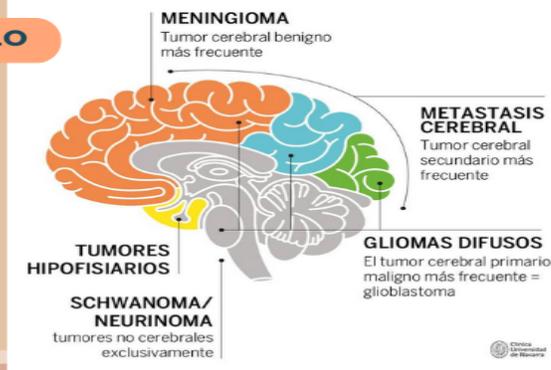
CLASIFICAN EN

TUMORES PRIMARIOS DEL ENCÉFALO

Son aquellos que se inician en el encéfalo y pueden diseminarse a otras partes del SNC, pero muy pocas veces a otras partes del cuerpo

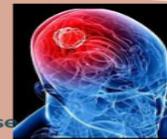
TUMORES METASTÁSICOS DEL ENCÉFALO

Son aquellos que comenzaron en otra parte del cuerpo y se diseminaron al encéfalo. Estos son más comunes que los tumores primarios



SINTOMAS

Los síntomas provocados por un tumor primario de sistema nervioso central se dividen en dos grupos: los síntomas focales se relacionan con la localización del tumor y con su extensión y los síntomas generalizados son aquellos que se relacionan con el crecimiento y la compresión generada de forma secundaria



FOCALES

Localización	Signos y síntomas
Lóbulo frontal	Cambios de la personalidad, alteraciones de la marcha, demencia, afasia motora, debilidad contralateral
Lóbulo parietal	Afasia sensitiva, alteraciones sensitivas, hemianopsia, desorientación espacial
Lóbulo temporal	Crisis convulsivas de focal a bilateral o generalizadas, alteraciones en la memoria, cuadrantopsia
Lóbulo occipital	Hemianopsia contralateral
Tálamo	Alteraciones sensitivas contralaterales, cambios en el comportamiento, alteraciones del lenguaje
Cerebelo	Ataxia, dismetría, disdiadococinesia, nistagmo
Tallo cerebral	Ataxia, alteraciones pupilares, hemiparesia, disfunción autonómica, cambios en el patrón de la respiración

GENERALIZADOS

- Cefalea
- Crisis convulsivas
- Alteraciones de la memoria
- Cambios cognitivos
- Deficit motor
- Alteraciones del lenguaje
- Alteraciones visuales
- Náuseas y vómitos
- Deficit sensitivo
- Papiledema
- Alteraciones en la respiración

TRATAMIENTO

Generalmente los tumores primarios del SNC se acompañan de edema vasogénico y su tratamiento es el uso de glucocorticoides de larga acción como la dexametasona.

Aunado a ellos se implementa:

- Cirugía: reducir la masa tumoral
- Radioterapia
- Quimioterapia: La combinación de temozolamida con radioterapia aumenta la sobrevida a cinco años



Tumor	Tratamiento
Astrocitoma no infiltrante	Qx + (Rt)
Astrocitoma anaplásico	Qx + Rt
Astrocitoma de alto grado	Qx + Rt + (Qt)
Glioblastoma multiforme	Qx + Rt + Qt
Glioma del tallo cerebral	Rt
Ependimoma no especificado	Qx + (Rt)

UDS (2022). Fisiología II: Unidad IV Fisiopatología del sistema nervioso

Recuperado el 11 de febrero de 2023

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/1fda4b8da7d281de1b8afbf1cbeae7b-LC-LEN502%20FIOPATOLOGIA%20II.pdf>

Revista medica del instituto mexicano del seguro social (2019):

<https://www.redalyc.org/journal/4577/457750970009/htm/>