



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

MATERIA: FISIOPATOLOGÍA

ACTIVIDAD: MAPA CONCEPTUAL

DOCENTE: DR. ANEST. ALFREDO LÓPEZ LÓPEZ

ALUMNA: TANIA ELIZABETH MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

SEMESTRE: 2DO. GRUPO: A

TUXTLA GUTIÉRREZ

FIEBRE

INCREMENTO DE LA TEMPERATURA CORPORAL, DEBIDO A UN DESPLAZAMIENTO DEL PUNTO DE REFERENCIA TÉRMICO DEL CENTRO TERMORREGULADOR DEL HIPOTÁLAMO.



¿PORQUÉ?

ES UNA RESPUESTA INESPECIFICA MEDIADA POR PIROGENOS ENDOGENOS LIBERADOS DE LAS CÉLULAS DEL HOSPEDERO EN RESPUESTA A TRASTORNOS INFECCIOSOS. LOS PIROGENOS SON SUSTANCIAS ÉXOGENAS O ENDÓGENOS QUE CAUSAN FIEBRE, INCLUYEN SUSTANCIAS COMO PRODUCTOS BACTERIANAS O MICROORGANISMOS COMPLETOS.

¿EN DÓNDE?/

LA MAYOR PARTE DE LAS PÉRDIDAS DE CALOR SE DA EN LA SUPERFICIE CUTÁNEA Y EL CALOR DERIVA DE LA SANGRE SE DESPLAZA POR LA PIEL. EL CALOR SE PIERDE DE LA PIEL POR MEDIO DE RADIACIÓN, CONDUCCIÓN, CONVECCIÓN, Y EVAPORACIÓN DE TRANSPIRACIÓN Y SUDOR.

TRATAMIENTO

LOS BAÑOS DE ESPONJA CON AGUA FRÍA O UNA SOLUCIÓN DE ALCOHOL O MEDICAMENTOS ANTIPERÉTICOS: COMO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, EL IBUPRONE Y EL ACETAMINOFEN.



DOLOR

EXPERIENCIA SENSITIVA Y EMOCIONAL MOLESTA RELACIONADA CON DAÑO REAL O POTENCIAL DE TEJIDOS, INCLUYE ESTRUCTURAS ANATÓMICAS Y CONDUCTAS FISIOLÓGICAS, COMO FACTORES PSICOLÓGICOS, SOCIALES Y CULTURALES.

ORIGEN

SÍNTOMA QUE VARÍA EN INTENSIDAD Y NO RESPETA EDAD. PUEDE TENER UN ORIGEN NOCICEPTIVO O NEUROPÁTICO. LOS NOCIOCEPTORES SON TERMINACIONES NERVIOSAS LIBRES Y SE ACTIVAN A UNA RESPUESTA DE LESIÓN REAL. EL NEUROPÁTICO SURGE DE LESIÓN DIRECTA O DISFUNCION DE AXONES SENSITIVOS DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS

MECANISMOS Y VÍAS DE DOLOR

LOS MECANISMOS DE DOLOR SON MÚLTIPLES Y COMPLEJOS. LAS VÍAS ESTÁN COMPUESTAS POR NEURONAS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER ORDEN. LA PRIMERA Y SUS TERMINACIONES RECEPTIVAS DETECTAN ESTÍMULOS QUE DAÑAN A LOS TEJIDOS INTERNADO. LA SEGUNDA ESTÁN EN LA MÉDULA ESPINAL Y PROCESAN INFORMACIÓN NOCICEPTIVA Y LAS DE TERCERO PROYECTAN INFORMACIÓN DOLOROSA AL CEREBRO.

SENSACIÓN DOLOROSA

LA VÍA PARA DOLOR RÁPIDO, AGUDO SE MUEVE DESDE RECEPTOR HACIA LA MÉDULA ESPINAL POR MEDIO DE FIBRAS A_δ MIELÍNICAS HASTA EL TÁLAMO POR MEDIO DEL TRACTO NEOESPINALÁMICO. LA VÍA LENTO SE CONDUCE CONTINUAMENTE ES TRANSMITIDA A LA MÉDULA ESPINAL POR MEDIO DE FIBRAS C AMIELÍNICAS Y DESDE LA MÉDULA HACIA EL TÁLAMO POR MEDIO DEL TRACTO PALEOESPINALÁMICO.

FIEBRE

Y

DOLOR



FUENTE: PORTH, C. GROSSMAN, S. PORTH FISIOPATOLOGÍA. ALTERACIONES DE LA SALUD. CONCEPTOS BÁSICOS (9ª EDICIÓN) BARCELONA (ESPAÑA)