



Mi Universidad

Nombre del Alumno: LUIS LÓPEZ LÓPEZ

Nombre del tema migraña y epilepsia

Parcial :4TO

Nombre de la Materia : FISIOPATOLOGIA

Nombre del profesor: DEL SOLAR VILLAREAL GUILLERMO

Nombre de la Licenciatura :MEDICINA HUMANA

Cuatrimestre:2Do

INTRODUCCIÓN

Las convulsiones y la epilepsia son términos que a menudo pueden confundirse. Básicamente, la epilepsia es un trastorno que produce convulsiones pero no todas las personas que tienen convulsiones tienen epilepsia. Es más se ha calculado que a lo largo de la vida una persona puede llegar a tener una o varias convulsiones pero solo el 1% de la población sufre epilepsia. convulsiones son descargas eléctricas anormales del cerebro. Esas descargas son enviadas a zonas concretas del cerebro e interrumpen la actividad que se estaba dando en ese lugar, o también pueden ser generalizadas y afectar de manera general a todo el cerebro. Un ejemplo, una de estas descargas eléctricas anormales es enviada a la zona que se encarga de controlar los movimientos de la pierna derecha. Como consecuencia la persona no podrá controlarla y empezará a temblar. Si la convulsión afectase a todo el cerebro en general todo el cuerpo sería el que temblase. Hay diferencias dependiendo del tipo de convulsiones: Focal: afecta a zonas aisladas del cerebro. y pueden ser convulsiones simples parciales si no hay una pérdida de conciencia o convulsiones simples complejas si concurren con pérdida de conciencia. También podemos encontrarnos el caso de una convulsión simple parcial o compleja que acaba evolucionando a una convulsión generalizada. Durante estas convulsiones hay temblores de zonas del cuerpo y la persona puede sufrir síntomas sensoriales auditivos, visuales, etc.

La migraña es un dolor de cabeza que puede causar un dolor pulsátil intenso o una sensación pulsante generalmente de un solo lado. A menudo suele estar acompañada de náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz y al sonido. Los ataques de migraña pueden durar de horas a días, y el dolor puede ser tan intenso que interfiere en tus actividades diarias.

Aura

Para algunas personas, un aura puede ocurrir antes o durante las migrañas. El aura es un síntoma reversible del sistema nervioso. Generalmente, son visuales, pero también pueden incluir otras alteraciones. Por lo general, cada síntoma comienza progresivamente, se incrementa durante unos minutos y puede durar hasta 60 minutos.

Ejemplos de auras de migraña:

- Fenómenos visuales, como la visualización de varias formas, puntos brillantes o destellos de luz
- Pérdida de la visión
- Sensaciones de hormigueo en un brazo o una pierna
- Entumecimiento o debilidad en el rostro o en un lado del cuerpo
- Dificultad para hablar

Ataque

Una migraña suele durar de 4 a 72 horas si no se trata. La frecuencia con la que ocurren las migrañas varía de una persona a otra. Las migrañas pueden ser poco frecuentes o aparecer varias veces al mes.

Durante una migraña, podrías presentar estos síntomas:

- Dolor generalmente en un lado de la cabeza, pero a menudo en ambos lados
- Dolor que palpita o late
- Sensibilidad a la luz, al sonido y, a veces, a los olores y al tacto
- Náuseas y vómitos

Convulsiones y epilepsia

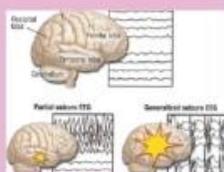
QUE ES??

Síntomas transitorio caracterizado por actividad neuronal excesiva a nivel cerebral, lo que conlleva a hallazgo físico, como, contracción y distensión repetida y temblorosa de uno o varios músculos de forma brusca.



AFECTA A LA POBLACIÓN

4% de la población tendrá una crisis epiléptica. Antes de la edad de los 80 años y un 50% tendrá una segunda crisis epiléptica. El tratamiento efectivo puede reducir a la mitad el riesgo de una nueva aparición de epilepsia.



CLASIFICACIÓN

Se clasifica según si su inicio es focal, *generalizado o desconocido, y según si son de inicio Motor o no motor. La crisis de inicio focal a su vez se clasifica según si presentan o no compromiso de consciencia, no siempre están asociado a trastorno que causan anomalías estructurales y localizadas del cerebro.



CUADRO CLÍNICO

Síntomas dependiendo de la zona neuronal afectada. Si es en la zona de la corteza visual, las manifestaciones clínicas se expresarán en manifestaciones visuales, así con otras regiones de la corteza: gustativas, sensitivas o motoras.



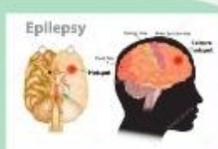
Contracción involuntaria y repentinas de un grupo de músculos y pérdida de consciencia y trastornos del comportamiento. Antes mareos, presión en el pecho, reversión ocular, la vivencia momentánea se que algunas cosas se mueven en cámara lenta.



TRATAMIENTO

Si un individuo ha tenido más de 1 episodio convulsivo. Se recomienda la administración del anticonvulsivantes.

*lamotrigina * topiramato *ácido valproico y * zonisamida y mientras que otros, como la fenitoina, carbamazepina y la etosuximida.

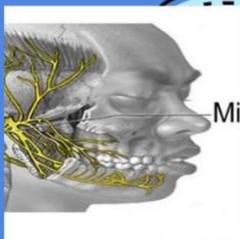
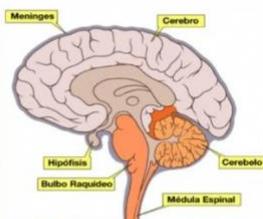


MIGRAÑA

Qué es?

Es una enfermedad que tiene como síntoma principal el dolor de cabeza, pulsátil, unilateral u opresivo, acompañado de náuseas y vómito, sensibilidad a la luz, a los sonidos, usualmente muy intenso e incapacitante para quien lo sufre.

Estructura externa del encéfalo

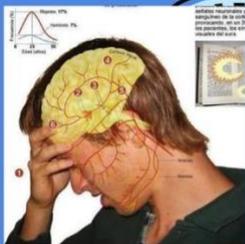
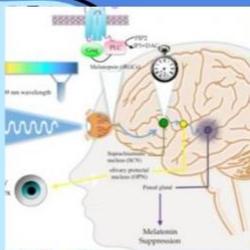


Etiología

Depresión cortical programada es una alteración de la actividad eléctrica de la corteza cerebral que consiste en una honda de excitación seguida por otra de inhibición que partiendo de la región occipital, se extiende por la corteza cerebral a una velocidad de 3 mm por minuto.

Teorías.

Teoría vascular : según esta teoría se produce una vasoconstricción de las arterias cerebrales que causa el fenómeno del aura y posteriormente tiene lugar una vasodilatación de rebote que es la causante del dolor.



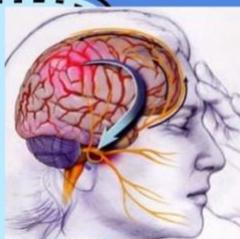
Clasificación

- Migraña con aura (migraña clásica).
- Migraña común.
- Migraña hemiplejica.
- Migraña de tipo basilar.
- Migraña retiniana.
- Aura sin migraña.
- Migraña oftalmoplejica.

Tratamiento.

Tratamiento de la crisis : antiinflamatorios no esteroideos (naproxeno, ibuprofeno), triptanes, (sumatriptan, zolmitriptan, almotriptan).

Medicación preventiva :betabloqueantes, (Propranolol, atenolol, metoprolol y timolol).



BIBLIOGRAFÍA

Libro. PORTH FISIOPATOLOGIA.

LIBRO. ROBBINS PATOLOGÍA HUMANA.

