



Mi Universidad

Nombre del Alumno: LUIS LÓPEZ LÓPEZ

Nombre del tema :NEURALGIA DEL TRIGEMINO Y PARKINSON

Parcial :3ER

Nombre de la Materia : FISIOPATOLOGIA

Nombre del profesor: DEL SOLAR VILLAREAL GUILLERMO

Nombre de la Licenciatura :MEDICINA HUMANA

Cuatrimestre:2DO

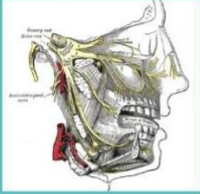
INTRODUCCIÓN

La neuralgia del trigémino: también conocida como prosopalgia, tic doloroso, enfermedad suicida o enfermedad de Fothergill, es un trastorno neuropático del nervio trigémino (V par craneal) que provoca episodios de intenso dolor en los ojos, orejas, labios, nariz, cuero cabelludo, frente, mejillas, boca, mandíbula y el lado de la cara, El dolor de la neuralgia del trigémino es del nervio trigémino. El nervio trigémino es un nervio craneal que tiene tres ramas principales: el nervio oftálmico, el nervio maxilar y el nervio mandibular. Una, dos o las tres ramas del nervio pueden ser afectadas. El 1-6 % de los casos ocurren en ambos lados de la cara, pero es muy raro que ambos sean afectados al mismo tiempo. La neuralgia del trigémino más común implica a la rama media (el nervio maxilar) y la rama inferior (nervio mandibular) del nervio trigémino.

Hay una variedad de opciones de tratamiento, tanto quirúrgicos como médicos, para la neuralgia del trigémino. La carbamazepina se considera el tratamiento de primera línea.

La enfermedad de Parkinson: también denominada mal de Parkinson, parkinsonismo idiopático, parálisis agitante o simplemente párkinson es una enfermedad neurodegenerativa crónica caracterizada por bradicinesia (movimiento lento), rigidez (aumento del tono muscular), temblor y pérdida del control postural. Esta enfermedad se debe a un déficit en la secreción de dopamina, hormona liberada por las terminaciones nerviosas de la sustancia negra. Esta enfermedad representa el segundo trastorno neurodegenerativo por su frecuencia, situándose por detrás de la enfermedad de Alzheimer. Está extendida por todo el mundo y afecta tanto al sexo masculino como al femenino, afectando entre un 1 % a un 2 % de la población sobre 60 años o de un 0,5 % a un 5 % de la población mayor de 65 años. La enfermedad puede presentarse desde los 40 años y su incidencia va aumentando con la edad, especialmente en los varones.0

NEURALGIA DEL TRIGEMINO



Que es?

El dolor de la neuralgia del trigemino es del nervio trigemino. El nervio trigemino es un nervio craneal que tiene tres ramas principales :el nervio oftálmico, el nervio maxilar y el nervio mandibular.

FISIOPATOLOGIA

Quinto nervio craneal, un par craneal mixto responsable de datos sensoriales como el tacto (presión) la termocepcion (temperatura) y la nocicepcion (dolor) en la zona de la cara.



Función motora de los músculos de la masticación. Explicación de este síndrome es que probablemente un vaso sanguíneo esté comprimiendo el nervio trigemino en las proximidades de su conexión con le puente de varolio. La arteria cerebral superior es la implicada más probable, puede dañar la vaina de protectora de la mielina.

Provocar un funcionamiento errático e hiperactivo del nervio, ataques de dolor a la mielina, puede ser causado también por un tumor, o un cisto aracnoideo en ángulo pontino del cerebro, o por traumatismo de choque de auto.



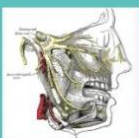
SÍNTOMAS

El dolor puede darse de forma paroxística, o repentina. Fuerte dolor en los dientes, una fuerte corriente de aire puede causar el fuerte dolor, al cepillarse le ocasiona estos síntomas los dolores se sienten como un calambrazo de electricidad.



Tratamiento

La mayor parte de los pacientes mejorar con el uso de medicamentos o con cirugía, es más eficaz tratar con medicamentos o con cirugía.



Medicamentos :

Anticonvulsivos, como la pregabalina, carbamazepina, oscarbazepina, topiramato, fenitoína, o gabapentina son, generalmente, los medicamentos más eficaces. Los. Efectos anticonvulsivos se pueden potenciar con un adyuvante como el baclofeno o el clonazepam.

ENFERMEDAD DE PARKINSON

QUE ES?

Parkinsonismo idiopático, parálisis agitante o simplemente parkinson, es una enfermedad neurodegenerativa crónica caracterizada por bradicinesia (movimientos lentos), rigidez (aumento del tono muscular), temblor y pérdida del control postural.



CLASIFICACIÓN

La enfermedad de parkinson se clasifica en estadios clínicos según el grado de afectación al paciente, pero siempre hay que tener en cuenta que cada persona le afecta directamente.



ETIOLOGIA

Actualmente se desconoce la causa exacta de la enfermedad de parkinson, pero todo parece indicar que se trata de una combinación de ciertos factores ambientales....



ETIOLOGIA

Genéticos, el daño oxidativo y el proceso normal de envejecimiento, con un probable papel fundamental de la conexión intestino - cerebro. Se ha documentado la asociación del parkinsonismo con la enfermedad celíaca no diagnosticada y la memoria con la retirada del gluten de la dieta.



DIAGNÓSTICO

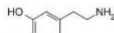
El diagnóstico de esta enfermedad está basado en la clínica, puesto que no se ha identificado ningún marcador biológico de esta enfermedad. Por ello, el diagnóstico de la misma se apoya de la característica de rigidez, temblor, bradicinesia, trastorno por medio de técnicas de imágenes cerebrales o de analíticas sanguíneas.



TRATAMIENTO

El tratamiento de la enfermedad de parkinson consiste en mejorar, o al menos mantener o prolongar la funcionalidad del enfermo durante el mayor tiempo posible.

Tratamiento farmacológico



Fórmula desarrollada de la dopamina.

En la actualidad el tratamiento puede ser de 3 maneras o tipos, farmacológica, quirúrgica y rehabilitada. Fármaco :dopamina, Levodopa, bromocriptina y amantadina.