



Nombre del alumno:

Domínguez Álvarez Uziel

Carrera:

Medicina humana

Docente:

Dr. Guillermo del solar Villarreal

Asignatura:

Fisiopatología:

Actividad:

Diagramas de neoplasias, síndromes lobares

Lugar y fecha:

Tapachula Chiapas a 26/04/23

"Neoplasia"

20/04/23

El término neoplasia se refiere a una masa anómala del tejido en la cual el crecimiento excede y está descoordinado de los tejidos normales.

El proceso de crecimiento y división celular se denomina ciclo celular. Como la hipertrofia y la hiperplasia, la neoplasia no sigue las leyes del crecimiento celular normal. Se divide en 4 fases: G_1 , S, G_2 , M.

La G_1 es la fase promitótica durante la cual se lleva a cabo la síntesis de proteínas y el crecimiento celular.

La fase S

La fase G_2 Fase promitótica es aquella durante la cual continúa la síntesis del ARN y proteínas, y se realiza la síntesis del ADN.

La fase M la fase de la mitosis o división celular.

La G_0 es una

Fase de reposo o quiescente en la que se encuentran

Las células madres son las células de reserva que permanecen quiescentes hasta que exista la necesidad de reponer células. Estas células se encuentran dividiendo.

Norma

"Neoplasia benigna"

Los tumores benignos se componen de células bien diferenciadas que se asemejan a las células de los tejidos de origen.

Crecen mediante expansión y permanecen localizados en su sitio de origen.

Carecen de la capacidad de infiltrar

o metastasizar.

Los tumores benignos suelen ser una amenaza mucho menor para la salud y el bienestar de los tumores.

Algunos tumores benignos se conocen por su capacidad de provocar alteraciones en la función corporal.

Mediante la producción anormal de hormonas.

Estos tumores son bien diferenciados que se asemejan a los tejidos de origen.

pero que han perdido la capacidad de controlar la proliferación celular.

"Neoplasia maligna"

Las neoplasias malignas son tumores menos diferenciados que han perdido la capacidad de controlar tanto la proliferación

como la diferenciación celular.

Norma

Las neoplasias malignas se invaden y destruyen los tejidos circundantes y se duplican a otras partes del cuerpo. Tienden a crecer con rapidez

debida a su rapida fase de crecimiento los tumores malignos llegan a comprimir los vasos sanguineos y superan la irrigacion sanguinea.

Causan isquemia y lesion tisular, algunas neoplasias malignas secretan hormonas y citocinas, liberan enzimas y toxinas.

Existen dos categorias de neoplasias malignas tumores solidos y canceres hematologicos

Las celulas se desprenden de la masa tumoral original, invaden el tejido circundante y entran en los sistemas sanguineos, y linfaticos.

Los canceres solidos inicialmente se limitan a un tejido u organo especifico

Los canceres hematologicos afectan celulas que normalmente se encuentran en la sangre y la linfa, lo que hacen que sean enfermedades diseminadas desde el principio,

"Síndromes lobar"

10

Los síndromes lobar se constituyen en un conjunto de síntomas y signos relacionados con ciertas lesiones focales cerebrales.

Los cuerpos subcorticales, neuronales se distribuyen de modo que en cada área se agrupan las neuronas más capacitadas para desarrollar una determinada función.

Aunque el cerebro es más global, cada una de sus partes y funciona siempre como una unidad en la corteza y en los núcleos grises subcorticales.

(Lóbulo frontal)

Esta diferencia funcional no solo existen entre las distintas partes de un hemisferio cerebral, sino también entre las regiones homólogas de ambos hemisferios.

Regula, controla e integra todas las funciones cognitivas superiores.

(Lesiones)

(Corteza motora primaria)

perdida crónica de la capacidad para realizar movimientos finos e independientemente de los dedos pérdida de potencia y velocidad en los movimientos de la mano

Corteza premotora y área prefrontal.

apraxia, y dificultad para la realización correcta de los movimientos voluntarios y expresión facial inexpressiva. Tendencia a la hipomimia,

Norma

(Campos Visuales Frontales)

Deficiencias en el control de la mirada voluntaria y de movimientos sacádicos.

Área prefrontal - Síndrome

disejecutivo:

Dificultad para el control del pensamiento, lentificación de los procesos cognitivos y motores y alteraciones para regular las respuestas emocionales.

(Trastornos metacognitivos)

Sobervaloración de las posibilidades reales de aprendizaje y memoria.

(memoria)

Amnesia de contexto, alteraciones en el contexto de la recordación temporal de los acontecimientos amnesia prospectiva.

(Trastornos del lenguaje)

afasia motora transcortical o afasia de Broca, empobrecimiento del lenguaje, disminución de la fluidez verbal.

(Trastornos pseudo psicopáticos)

Lesiones de la corteza orbitaria anterior, incremento de la agresividad, la impulsividad del comportamiento social poco adaptado.

(Trastorno pseudo depresivo)

Lesiones en el arco singular anterior y con menor frecuencia por lesiones bilaterales motismo acinetico, sintomatología depresiva.

Norma

(Lobulo occipital)

procesamiento de la información

visual.

(Ceguera visual primaria)

Escotomas "Oscurecimiento creciente
perdida total en la zona
correspondiente del campo
contralateral de ambos ojos.

Ceguera cortical - Síndrome de Anton

Interrupción de las conexiones
occipito-talámicas, confabulación y anosognosia o
negación de la ceguera como

La lesión de las áreas asociativas
del lóbulo occipital (áreas 18 y 19)
producen (AGNOSIAS VISUALES) que
se caracteriza por la incapacidad
para interpretar el significado
de los estímulos percibidos.

consecuencia de las áreas
asociativas visuales.

(Alucinaciones visuales)

Son más graves si en
esto está afectada la
zona asociativa occipito-
temporal.

(Ilusiones visuales)

asociadas a crisis epilépticas
originadas en los lóbulos
occipitales.

(Lobulo Temporal)

Funciones auditivas, memoria

integración sensorial multimodal.

y regulación emocional.

Lesiones

Trastornos auditivos

Agnosias auditivas

defecto en la capacidad
para reconocer el significado
de los estímulos acústicos no
verbales

Trastorno de lenguaje

Afasia de conducción de
Wernicke anómica.

Norma

Trastornos de memoria

La lesión del hipocampo produce pérdida de memoria afectando el recuerdo del material.

Síndrome de Klover Boey

Conducta pasiva, hiperactividad, hipermetamorfopsia, hipersexualidad, desaparición de respuestas de miedo condicionado.

(Epilepsia)

(Lóbulo parietal)

Interviene en el sentido del gusto, esquema corporal, memoria (en los procesos de memoria sensorial a muy corto plazo), orientación espacial - Orientación alopsíquica y autopsíquica y cálculo.

(Ageusia)

pérdida de la capacidad para discriminar sabores.

(Asomatognosia)

Incapacidad para reconocer, diferenciar e integrar las

(Agnosia)

Asterognosia ag. esp. distintos partes del esquema

(Apraxias)

Ideomotora, Ideatoria, Corporal.

Síndrome de Gerstmani

Incapacidad para reconocer o nombrar los dedos de la mano.

(Miembro fantasma)

Sensaciones desagradables en un miembro emputado como que la parte aún existiera.

Síndrome de Balint.

Apraxia de los movimientos de la mirada ocular, fijación de la atención

(Síndrome de emnegligencia)

Trastorno de la atención que se caracteriza a los estímulos visuales, auditivos, táctiles situados en el lado opuesto de la lesión

Norma

La Corteza Insular o Insula.

Juega un importante papel en la experiencia del dolor y emociones básicas, incluyendo odio, miedo, disgusto, felicidad, tristeza. aplicada en los deseos de comida o droga.