



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Licenciatura**

Medicina Humana

**Materia**

Fisiopatología I

**Docente**

Dr. Guillermo Solar Villarreal

**Trabajo**

Esquemas de temas  
Neuralgia del trigémino  
Enfermedad de Parkinson

**Estudiante**

Kevin Jahir Kraul Borrallés

**Grado y grupo**

2 semestre  
Grupo "B"

3er parcial

Tapachula, Chiapas

29 de mayo de 2023

## INTRODUCCIÓN

La neuralgia del trigémino y la enfermedad de Parkinson son dos patologías neurológicas que representan desafíos significativos en el campo de la medicina. Estas condiciones afectan el sistema nervioso y tienen un impacto profundo en la calidad de vida de las personas que las padecen.

La neuralgia del trigémino es un trastorno caracterizado por episodios intensos y paroxísticos de dolor facial. La causa subyacente de esta afección es la irritación o compresión del nervio trigémino, que puede ser desencadenada por actividades cotidianas como hablar, comer o cepillarse los dientes. Este dolor facial agudo y debilitante puede afectar significativamente las actividades diarias y la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado, la enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa crónica que afecta el sistema nervioso central. Se caracteriza por la aparición de síntomas motores como temblores, rigidez muscular, lentitud de movimientos y dificultades en el equilibrio y la coordinación. Estos síntomas progresan con el tiempo y pueden limitar en gran medida la autonomía y la calidad de vida de los pacientes.

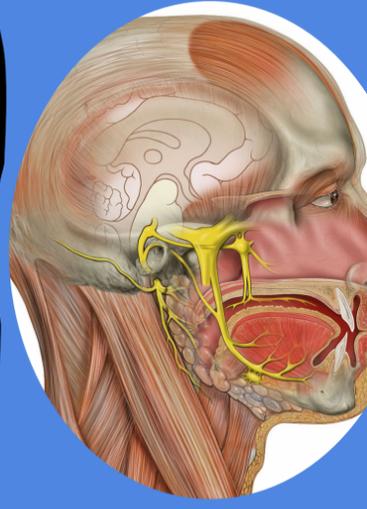
En esta investigación, se busca profundizar en la comprensión de la etiología, los mecanismos fisiopatológicos, los métodos de diagnóstico y las opciones de tratamiento disponibles para la neuralgia del trigémino y la enfermedad de Parkinson. Además, se examinarán las complicaciones asociadas a estas patologías y se explorarán las estrategias de manejo para mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados.

El objetivo de esta investigación es contribuir al avance de la medicina y proporcionar información valiosa para los profesionales de la salud y las personas que viven con neuralgia del trigémino y enfermedad de Parkinson. Al mejorar la comprensión de estas condiciones, se espera lograr diagnósticos más precisos y desarrollar enfoques de tratamiento más efectivos, permitiendo a los pacientes llevar una vida más plena y funcional.

# Características e información acerca de: NEURALGIA DEL TRÍGEMINO

## Definición

La neuralgia del trigémino es un trastorno neurológico caracterizado por ataques recurrentes de dolor facial intenso y paroxístico causado por la irritación o compresión del nervio trigémino.



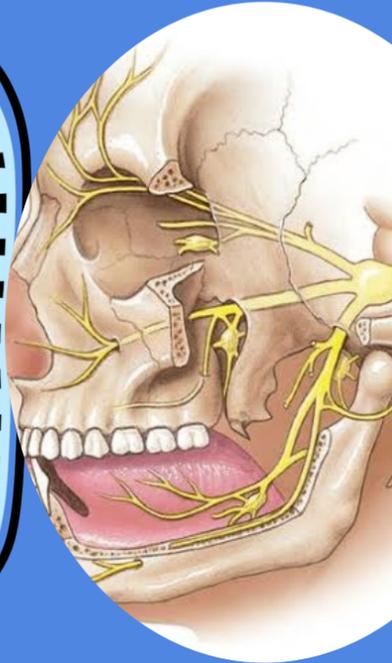
## Etiología

La causa más común de la neuralgia del trigémino es la compresión del nervio trigémino por vasos sanguíneos cercanos, aunque también puede estar asociada con daño nervioso debido al envejecimiento o a condiciones médicas subyacentes.



## Manifestación clínica

Los síntomas incluyen episodios de dolor facial severo y repentino, de duración corta, que pueden ser desencadenados por actividades cotidianas como hablar, comer o cepillarse los dientes. El dolor se localiza en áreas específicas de la cara, como la mandíbula, la mejilla o la frente.



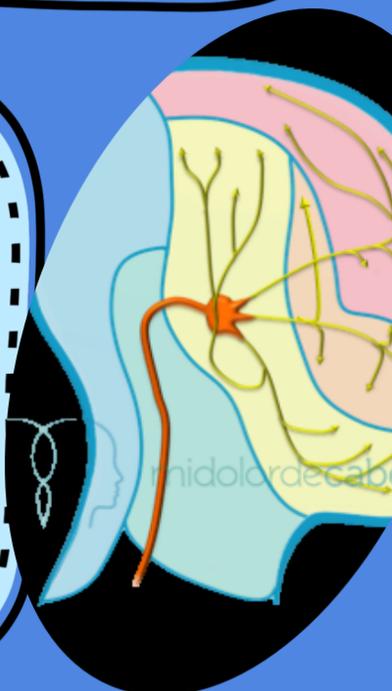
## Diagnóstico

El diagnóstico se basa principalmente en la historia clínica y los síntomas característicos. Los estudios de imagen, como la resonancia magnética, pueden ayudar a descartar otras causas de dolor facial y evaluar la presencia de compresión del nervio.



## Tratamiento

El tratamiento puede incluir medicamentos para el alivio del dolor, como anticonvulsivos y antidepresivos tricíclicos. En casos más graves, se pueden considerar procedimientos invasivos, como la descompresión microvascular o la radiofrecuencia, para aliviar la presión sobre el nervio trigémino.



Elaborado por Kevin Jahir Kraul Borrallés

Características e información acerca de:

# PARALISIS DE BELL

## Definición

La parálisis de Bell es una forma de parálisis facial repentina y temporal que afecta a los músculos de un lado de la cara debido a la inflamación del nervio facial.



## Etiología

La causa exacta no se conoce, pero se cree que está relacionada con una respuesta inmunitaria anormal a una infección viral, como el virus del herpes simple.



## Manifestación clínica

Los síntomas incluyen debilidad o parálisis súbita de los músculos de un lado de la cara, dificultad para cerrar el ojo, problemas para sonreír o hacer muecas, y cambios en el sentido del gusto. Puede haber sensación de entumecimiento o sensibilidad excesiva en la cara afectada.

## Diagnóstico

El diagnóstico se basa en los síntomas clínicos y la exclusión de otras causas de parálisis facial. No hay pruebas específicas para confirmar la parálisis de Bell.



## Tratamiento

El tratamiento puede incluir el uso de corticosteroides para reducir la inflamación, medicamentos para el control del dolor y la protección del ojo afectado, terapia física y ejercicios faciales para mantener la función muscular. En la mayoría de los casos

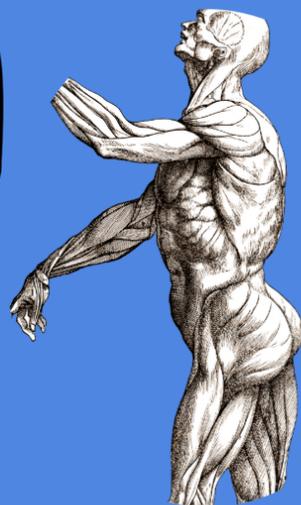


Elaborado por Kevin Jahir Kraul Borrallés

# Características e información acerca de: **PARKINSON**

## Definición

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico crónico y progresivo que afecta principalmente al sistema motor, causando temblores, rigidez muscular y dificultad para caminar. Esta enfermedad es causada por la degeneración de las células nerviosas en una región del cerebro conocida como sustancia negra, que produce dopamina, un neurotransmisor esencial para el control del movimiento.



## Etiología

La causa exacta de la enfermedad de Parkinson aún no se comprende completamente, pero se cree que es el resultado de una combinación de factores genéticos y ambientales. Algunos estudios sugieren que ciertas mutaciones genéticas pueden aumentar el riesgo de desarrollar la enfermedad, mientras que la exposición a ciertos pesticidas y toxinas industriales



## Manifestación clínica

1. Temblor en reposo: Movimientos rítmicos e involuntarios, principalmente en las extremidades, que ocurren cuando la persona está en reposo.
2. Rigidez muscular: Sensación de rigidez y dificultad para moverse, especialmente al iniciar un movimiento.
3. Bradicinesia: Movimientos lentos y dificultad para realizar tareas motoras finas, como abotonarse la ropa o escribir.
4. Inestabilidad postural: Dificultad para mantener el equilibrio y la postura, lo que puede llevar a caídas frecuentes.



## Diagnóstico

El diagnóstico de la enfermedad de Parkinson se basa principalmente en la evaluación clínica de los síntomas por parte de un médico especialista. No existe una prueba única que pueda confirmar el diagnóstico, por lo que se utilizan criterios clínicos establecidos, como los criterios de la Sociedad Parkinsoniana Internacional.



## Tratamiento

1. Medicamentos: La terapia farmacológica es el enfoque principal para el control de los síntomas. Los fármacos que aumentan los niveles de dopamina en el cerebro suelen ser recetados.
2. Terapia física y ocupacional: Los programas de ejercicio físico y terapia ocupacional pueden ayudar a mejorar la movilidad, la fuerza muscular y la coordinación.
3. Terapia del habla: Los terapeutas del habla pueden ayudar a los pacientes a mejorar su habla y comunicación.
4. Cirugía: En algunos casos avanzados y resistentes al tratamiento



Elaborado por Kevin Jahir Kraul Borrallés

Características e información acerca de:

# PARALISIS DE BELL

## Definición

La parálisis de Bell es una forma de parálisis facial repentina y temporal que afecta a los músculos de un lado de la cara debido a la inflamación del nervio facial.



## Etiología

La causa exacta no se conoce, pero se cree que está relacionada con una respuesta inmunitaria anormal a una infección viral, como el virus del herpes simple.



## Manifestación clínica

Los síntomas incluyen debilidad o parálisis súbita de los músculos de un lado de la cara, dificultad para cerrar el ojo, problemas para sonreír o hacer muecas, y cambios en el sentido del gusto. Puede haber sensación de entumecimiento o sensibilidad excesiva en la cara afectada.

## Diagnóstico

El diagnóstico se basa en los síntomas clínicos y la exclusión de otras causas de parálisis facial. No hay pruebas específicas para confirmar la parálisis de Bell.



## Tratamiento

El tratamiento puede incluir el uso de corticosteroides para reducir la inflamación, medicamentos para el control del dolor y la protección del ojo afectado, terapia física y ejercicios faciales para mantener la función muscular. En la mayoría de los casos



Elaborado por Kevin Jahir Kraul Borrallés

## CONCLUSIÓN

En conclusión, la investigación sobre la neuralgia del trigémino y la enfermedad de Parkinson ha arrojado luz sobre estas patologías neurológicas complejas y ha brindado información valiosa para el diagnóstico, tratamiento y manejo de los pacientes afectados. A través de la comprensión de la etiología, los mecanismos fisiopatológicos y las opciones terapéuticas disponibles, se ha logrado mejorar la calidad de vida de las personas que viven con estas condiciones debilitantes.

La neuralgia del trigémino es un trastorno que causa un dolor facial agudo y debilitante. El desarrollo de métodos de diagnóstico más precisos, como la resonancia magnética, ha permitido una identificación más temprana y un abordaje terapéutico más eficiente. Los tratamientos farmacológicos, como los anticonvulsivantes y los analgésicos, así como los enfoques no farmacológicos, como la neuroestimulación y la cirugía, han demostrado ser efectivos para aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia del trigémino. Por otro lado, la enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que afecta los movimientos y la función motora de los pacientes. A través de la investigación, se ha avanzado en la comprensión de los mecanismos subyacentes de la enfermedad, como la pérdida de dopamina en el cerebro. Esto ha llevado al desarrollo de terapias farmacológicas, como la levodopa, que ayudan a restaurar los niveles de dopamina y aliviar los síntomas motores. Además, se han investigado otras terapias complementarias, como la fisioterapia, la terapia ocupacional y la estimulación cerebral profunda, que pueden proporcionar mejoras significativas en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad de Parkinson.

La investigación también ha abordado las complicaciones y los desafíos asociados con estas patologías. En el caso de la neuralgia del trigémino, se ha investigado la recurrencia del dolor y la eficacia a largo plazo de los tratamientos disponibles. En la enfermedad de Parkinson, se ha puesto énfasis en la gestión de los síntomas no motores, como la depresión y la demencia, así como en la búsqueda de enfoques terapéuticos que ralenticen la progresión de la enfermedad. Es importante destacar que la investigación en curso es fundamental para seguir mejorando el diagnóstico, el tratamiento y el manejo de la neuralgia del trigémino y la enfermedad de Parkinson. A medida que se descubren nuevos conocimientos sobre estas condiciones, se abrirán oportunidades para desarrollar terapias más específicas y personalizadas, así como para abordar los desafíos aún no resueltos.

En resumen, la investigación sobre la neuralgia del trigémino y la enfermedad de Parkinson ha proporcionado una base sólida para comprender y abordar estas patologías neurológicas. A través del estudio de su etiología, los mecanismos fisiopatológicos y las opciones de tratamiento, se ha logrado mejorar la calidad de vida de los pacientes y brindar esperanza a aquellos que enfrentan estos desafíos. A medida que avanza la investigación, se espera que se logren avances aún mayores en el diagnóstico temprano, la eficacia terapéutica y la prevención de las complicaciones asociadas con estas patologías, lo que permitirá una mejor calidad de vida y bienestar para aquellos afectados por la neuralgia del trigémino y la enfermedad de Parkinson.

