



ALUMNO:

UZIEL DOMINGUEZ ALVAREZ

DOCENTE:

DR. GUILLERMO DEL SOLAR VILLAREAL

ASIGNATURA:

FISIOPATOLOGIA

ACTIVIDAD:

INFOGRAFIA DE EPILEPSIA Y MIGRAÑA

UNIVERSIDAD:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA:

MEDICINA HUMANA

LUGAR Y FECHA:

TAPACHULA CHIAPAS A 26/06/2023

INTRODUCCIÓN

La epilepsia y las convulsiones, así como la migraña, son condiciones neurológicas que afectan a millones de personas en todo el mundo. Ambas condiciones tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y presentan desafíos únicos en términos de diagnóstico, tratamiento y manejo. La epilepsia es un trastorno crónico caracterizado por convulsiones recurrentes debido a una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Estas convulsiones pueden manifestarse de diferentes formas, desde movimientos involuntarios y pérdida de conciencia hasta sensaciones extrañas o experiencias sensoriales alteradas. La epilepsia puede ser causada por diversos factores, como lesiones cerebrales, trastornos genéticos o problemas en el desarrollo del cerebro.

La migraña, por otro lado, es un tipo de dolor de cabeza crónico y recurrente que se caracteriza por ataques intensos y debilitantes. Además del dolor de cabeza pulsátil o palpitante, la migraña puede ir acompañada de náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido, y en algunos casos, síntomas visuales o sensoriales conocidos como "aura". Aunque aún no se conoce la causa exacta de la migraña, se cree que factores genéticos y desencadenantes ambientales pueden desempeñar un papel en su desarrollo.

Convulsiones y Epilepsia.

1

Elaborado por : Uziel Domínguez Alvarez

¿QUE ES ?

- Las convulsiones son episodios súbitos y transitorios de actividad cerebral anormal que resultan en cambios en el comportamiento, movimientos involuntarios y pérdida de conciencia. Durante una convulsión, hay una descarga eléctrica excesiva y sincrónica de las neuronas en el cerebro, lo que interfiere con el funcionamiento normal.
- - La epilepsia es una enfermedad crónica del sistema nervioso central que se caracteriza por la presencia recurrente de convulsiones. Se considera epilepsia cuando una persona ha experimentado al menos dos convulsiones no provocadas. La epilepsia puede afectar a personas de todas las edades y se estima que afecta a alrededor del 1% de la población mundial.



2

MANIFESTACIONES CLINICA

- Convulsiones tónicas: Rigidez muscular y pérdida de conciencia.
- Convulsiones clónicas: Contracciones musculares rítmicas.
- Convulsiones mioclónicas: Sacudidas musculares breves e intensas.
- Convulsiones atónicas: Pérdida repentina del tono muscular.
- Convulsiones focales: Movimientos o sensaciones anormales en una parte del cuerpo.
- Convulsiones generalizadas: Afectan a ambos hemisferios cerebrales y causan pérdida de conciencia.



3

DIAGNOSTICO

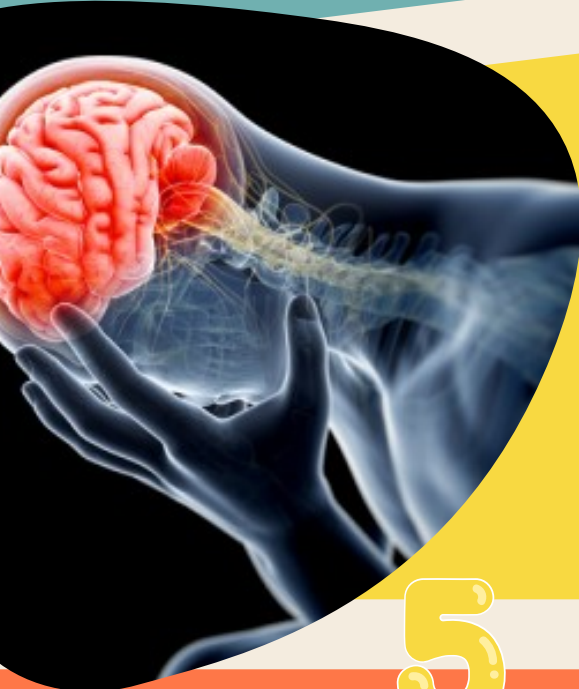
- Historia clínica: Recopilación de información detallada sobre los síntomas y las circunstancias que rodean las convulsiones.
- Electroencefalograma (EEG): Para registrar la actividad eléctrica del cerebro y puede revelar patrones anormales asociados con la epilepsia.
- Pruebas de imágenes cerebrales: Resonancia magnética (RM) y tomografía computarizada (TC) para detectar anomalías estructurales o lesiones en el cerebro.



4

PATOGENIA

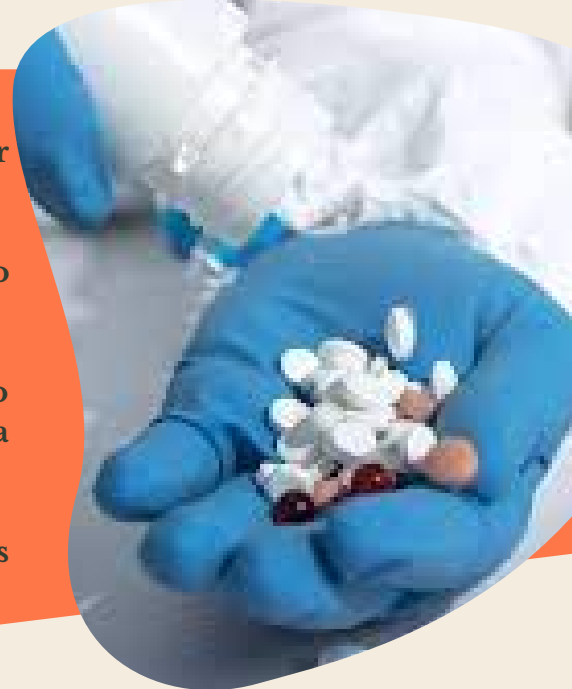
- La epilepsia puede ser causada por diversas condiciones, como lesiones cerebrales traumáticas, malformaciones congénitas, trastornos genéticos, tumores cerebrales o infecciones cerebrales.
- Los desequilibrios químicos y la actividad eléctrica anormal en el cerebro también pueden desencadenar convulsiones.



5

TRATAMIENTO

- Medicamentos antiepilépticos: Los fármacos ayudan a controlar las convulsiones y reducir la frecuencia de los episodios.
- Cirugía: Se puede considerar en casos de epilepsia focal cuando los medicamentos no son efectivos.
- Estimulación del nervio vago (ENV): Un dispositivo implantado en el cuerpo envía impulsos eléctricos al nervio vago para reducir la frecuencia de las convulsiones.
- Dieta cetogénica: Una dieta alta en grasas y baja en carbohidratos que puede ayudar a controlar las convulsiones en algunos casos.



FUENTE DE INFORMACIÓN:

Harrison principio de la medicina interna

Migraña

Elaborado por : Uziel Domínguez Álvarez

1

DEFINICIÓN

La migraña es un trastorno neurológico común caracterizado por episodios recurrentes de dolor de cabeza intenso y pulsátil, acompañados de otros síntomas es un tipo de dolor de cabeza primario que se presenta en ataques recurrentes. Se caracteriza por un dolor intenso y pulsátil, generalmente en un lado de la cabeza, aunque puede afectar ambos lados. Los episodios de migraña suelen durar entre 4 y 72 horas y se asocian con síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido, y a veces, aura (síntomas visuales, sensoriales o del habla que preceden o acompañan al dolor de cabeza).



2

MANIFESTACIONES CLINICAS

Los síntomas de la migraña pueden variar de una persona a otra, pero los más comunes son:

- Dolor de cabeza pulsátil o palpitante en uno o ambos lados de la cabeza.
- Náuseas y/o vómitos.
- Sensibilidad a la luz (fotofobia), al sonido (fonofobia) y a los olores.
- Mareos o problemas de equilibrio.
- Visión borrosa o alteraciones visuales (aura).
- Sensación de hormigueo o adormecimiento en la cara o las extremidades.



3

DIAGNOSTICO

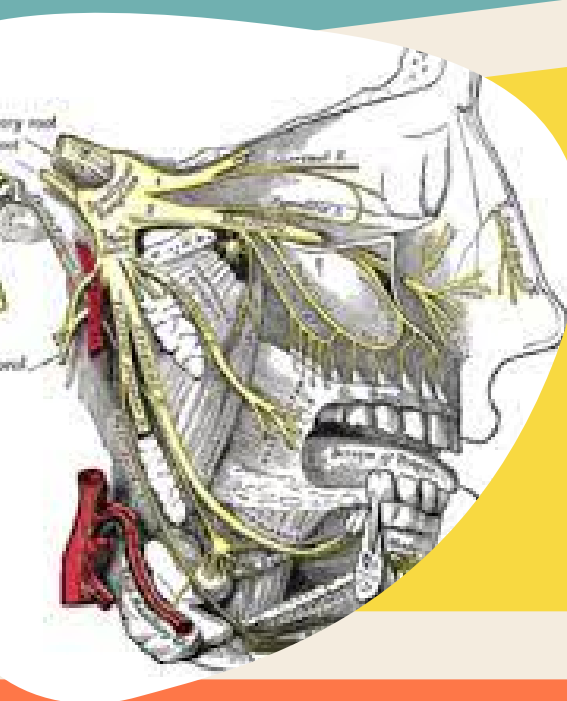
El diagnóstico de la migraña se basa en la historia clínica del paciente y en la presencia de ciertos criterios establecidos por la Clasificación Internacional de Cefaleas. No hay pruebas específicas para confirmar la migraña, pero se pueden realizar pruebas adicionales, como la resonancia magnética, para descartar otras posibles causas de los síntomas.



4

ETIOLOGIA

La etiología exacta de la migraña aún no se comprende completamente, pero se cree que hay múltiples factores implicados. Se cree que los desencadenantes ambientales, como el estrés, los cambios hormonales, ciertos alimentos y bebidas, la falta de sueño y los estímulos sensoriales, pueden desencadenar ataques de migraña en personas susceptibles. También existe una predisposición genética a la migraña, ya que suele haber antecedentes familiares de la enfermedad.



5

TRATAMIENTO

El tratamiento de la migraña puede involucrar tanto medidas farmacológicas como no farmacológicas. Para los episodios agudos de migraña, se utilizan analgésicos como el paracetamol o los antiinflamatorios no esteroideos (AINE). En casos más graves o resistentes, se pueden recetar medicamentos específicos para la migraña, como los triptanes. es importante identificar y evitar los desencadenantes de la migraña siempre que sea posible. En algunos casos, se pueden prescribir medicamentos preventivos para reducir la frecuencia y la intensidad de los ataques de migraña.



FUENTE DE INFORMACIÓN:

- HARRISON PRINCIPIOS DE LA MEDICINA INTERNA
- PORTH

CONCLUSIÓN

Tanto la epilepsia y las convulsiones, como la migraña, representan desafíos significativos para los pacientes y los profesionales de la salud. Si bien en la actualidad no existen curas definitivas para estas condiciones, se han logrado avances en el diagnóstico temprano, la medicación y las terapias de manejo que pueden ayudar a controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Es fundamental promover la educación y la conciencia pública sobre la epilepsia, las convulsiones y la migraña, así como desterrar los estigmas asociados a estas condiciones. Además, se requiere una atención médica adecuada y accesible, así como una investigación continua para comprender mejor los mecanismos subyacentes de estas enfermedades y desarrollar nuevas estrategias de tratamiento.

La colaboración entre pacientes, cuidadores, profesionales de la salud y organizaciones dedicadas a la investigación es esencial para avanzar en la comprensión y el tratamiento de la epilepsia, las convulsiones y la migraña. Al proporcionar un apoyo adecuado a los afectados y alentando la investigación científica, podemos trabajar juntos para mejorar la calidad de vida de aquellos que viven con estas condiciones y eventualmente encontrar soluciones más efectivas para su manejo y tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- HARRSON PRINCIPIOS DE LA MEDICINA INTERNA Y PORTH