



Erivan Robely Ruiz Sánchez.

Dr. Romeo Suarez Martínez

Mapas conceptuales

Fisiopatología

Segundo “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 2 de Junio de 2023.

Dolor.

Dolor → Se define como una experiencia sensitiva y emocional molesta relacionado con daño real o potencial a los tejidos.

Estímulos nociceptivos → son aquellos que tienen la intensidad suficiente para causar o casi causar daño tisular.

Para determinar si un estímulo es nociceptivo, se utiliza el reflejo de retirada, este consiste en retirar de forma refleja una parte del cuerpo del estímulo que está dañando los tejidos. Se puede usar estímulos como:

- Presión con un objeto puntiagudo
- Corrientes eléctricas potentes en la piel
- Aplicaciones de calor o frío.

Vías de dolor = están formadas por neuronas de primer, segundo y tercer orden.

Primer orden = detectan los estímulos que amenazan la integridad de los tejidos inervados.

Segundo orden = se encuentran en la médula espinal y procesan información nociceptiva.

Tercer orden = proyectan la información dolorosa hacia el cerebro.

El talamo y la corteza somatosensorial integran y modulan tanto el dolor como la reacción subjetiva de la persona ante la experiencia dolorosa.

Organización y control de la función somatosensorial.

Sistema somatosensorial
• responsable de transmitir información al sistema nervioso central.

→ Relacionadas

- Tacto
- Temperatura
- Posición corporal
- Dolor

Las neuronas sensibles se dividen en 3 tipos →

• Somáticas generales:

Estas tienen ramificaciones que se extienden por todo el cuerpo y están asociadas con diversos tipos de receptores. Estos permiten percibir sensaciones como el dolor, tacto y temperatura así como la posición y el movimiento corporal.

* El sistema somatosensorial es responsable de transmitir al SNC información relacionada con el tacto, temperatura, posición corporal y dolor proveniente de estructuras tanto superficiales como profundas del cuerpo.

• somáticas especial y visceral general.

Se encuentran en diferentes estructuras estas detectan señales no conscientes

- especiales.
- Presión arterial
- pH extracelular
- Glucemia
- Niveles hormonales.

- viscerales
- sensaciones como la plenitud y el malestar.

funciones del sistema nervioso autónomo

Estructura	Efecto simpático	Efecto parasimpático
Iris del ojo.	Dilata la pupila	contrae la pupila
Musculo ciliar del ojo	Relaja	Contrae
Glándulas salivales	Reduce la secreción	Aumenta la secreción
Glándula lagrimal	Reduce la secreción	Aumenta la secreción
Corazón	Aumenta fr y fuerza de contracción	Disminuye fr y fuerza de contracción
Bronquios	Dilata	contrae
Aparato digestivo	Disminuye motilidad	Aumenta motilidad.
Glándulas sudoríparas	Aumenta secreción	
Musculos erectores pelo.	Contrae	

sistema nervioso simpático,
Las neuronas del SNS se localizan sobre toda la columna celular intermediolateral de los segmentos torácicos y lumbares altos (T1 a L2) de la médula espinal. Por este motivo el SNS se le llama **división toracolumbar** del SNA.

Principales mensajeros químicos (neurotransmisores) se utilizan para la comunicación interna del SNA: **Acetilcolina, Norepinefrina.**

SNA.

Esta porción del sistema nervioso funciona a nivel subconsciente y está relacionado con la regulación, corrección y coordinación de funciones viscerales vitales, tales como la presión arterial y el flujo sanguíneo, la temperatura corporal, la respiración, la digestión, el metabolismo y la eliminación de desechos.

sistema nervioso parasimpático
Las fibras preganglionares del sistema nervioso parasimpático también conocido como **división craneosacra**, nacen en algunos segmentos sacros y del tronco encefálico de la médula espinal

Cefalea y dolor

1 / 1

*frecuente en mujeres

Cefalea.	Migraña.
Es provocada por	su Etiología y patogenia
alteraciones Primarias	alteraciones secundarias
Como	Estas son benignas
* migraña	estas originan
* Cefalea tensional	* meningitis
* Cefalea en racimo.	* Tumor cerebral
* Cefalea crónica diaria.	* Aneurisma cerebral
	Inflamación neurogénica dentro de la vasculatura meníngea o en su caso <u>vasodilatación neurogénica</u> .
migraña con aura	Migraña sin aura
son síntomas similares	otros.
pero con síntomas sensoriales y visuales reversibles.	- infarto migrañoso
Duerden a durar de 5 minutos - 1hr.	- Migraña transformada
Puede ser en ambos pre o post. Ubión - síntomas leves	- Cefalea mixta.
- graves - pérdida de la visión.	es una cefalea pulsátil y tiene duración 1-2 días, se pueden presentar náuseas y vómitos
- Lenguaje - entumecimiento.	- sensible a la luz y tiene alteraciones visuales.

Unilateral
 Scribe cabeza un lado.
 - fosfenos - Luz destellos

Referencias bibliográficas:

- Grossman, S., & Porth, C. M. (2014). *Port Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos* (9a. ed. --.). Barcelona: Wolters Kluwer.