



Luis Fernando Ruíz Pérez

Dr. Romeo Suarez Martínez

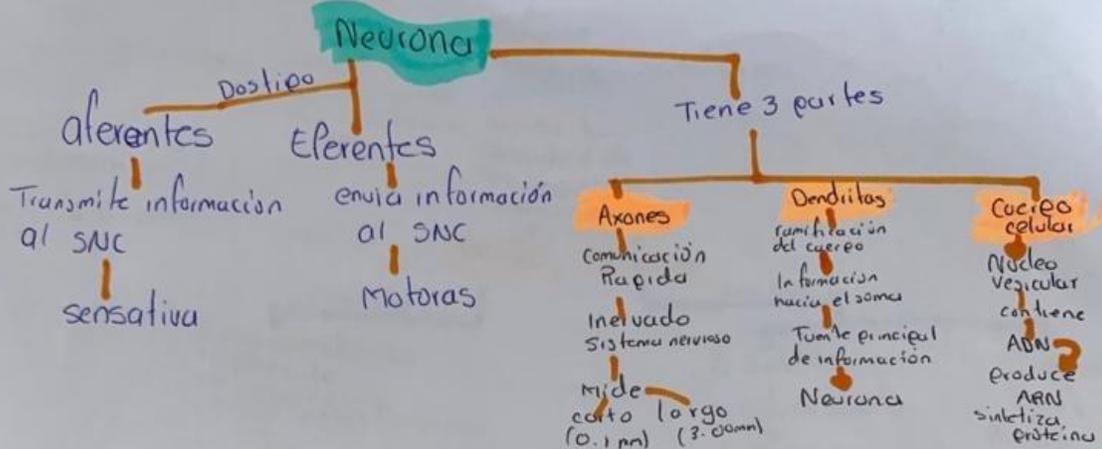
Mapa conceptual

Fisiopatología

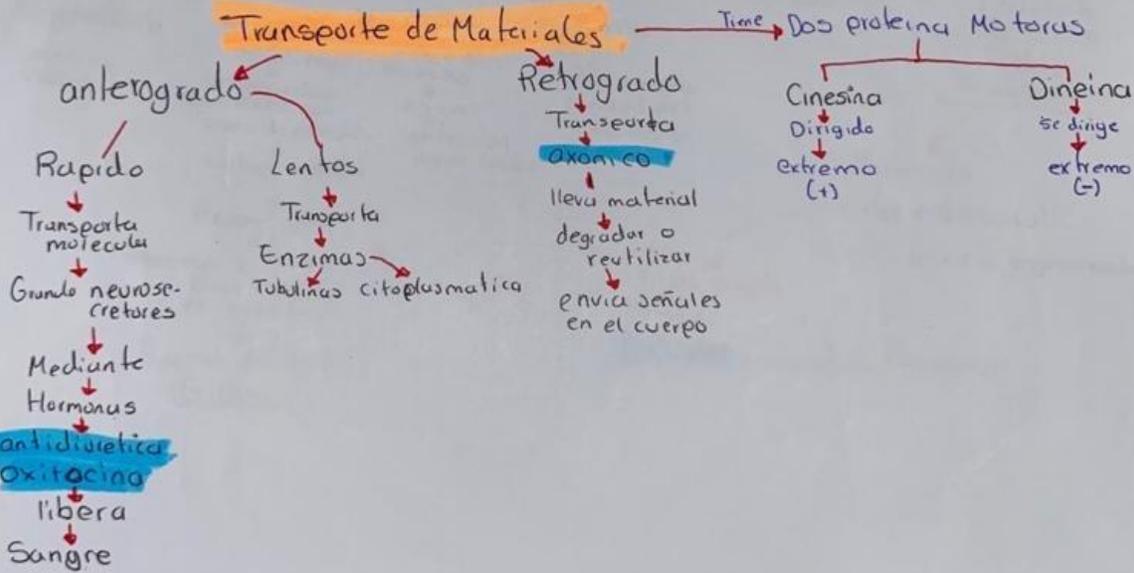
PASIÓN POR EDUCAR

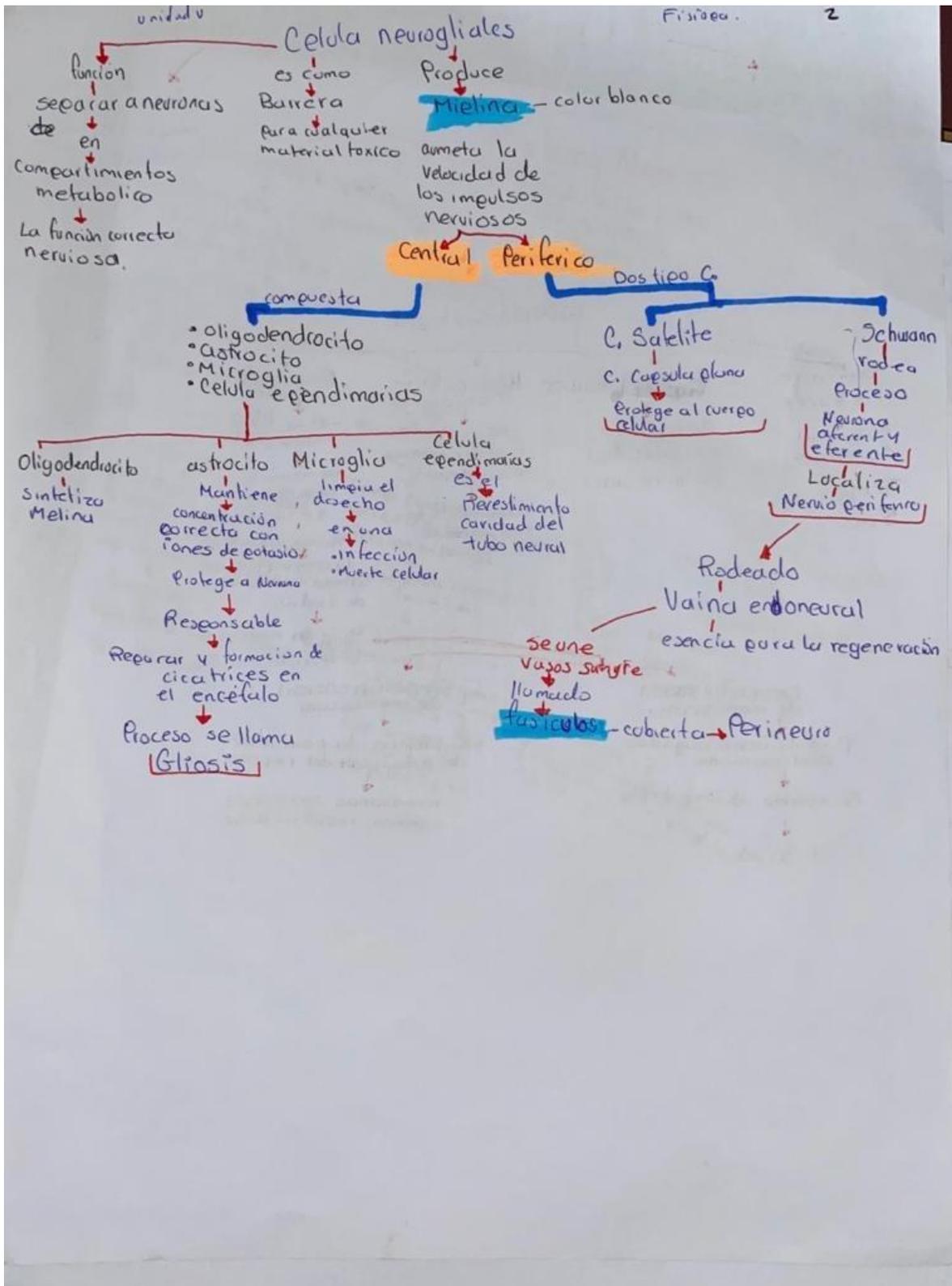
Segundo Semestre

Grupo: C



Transporte de Materiales

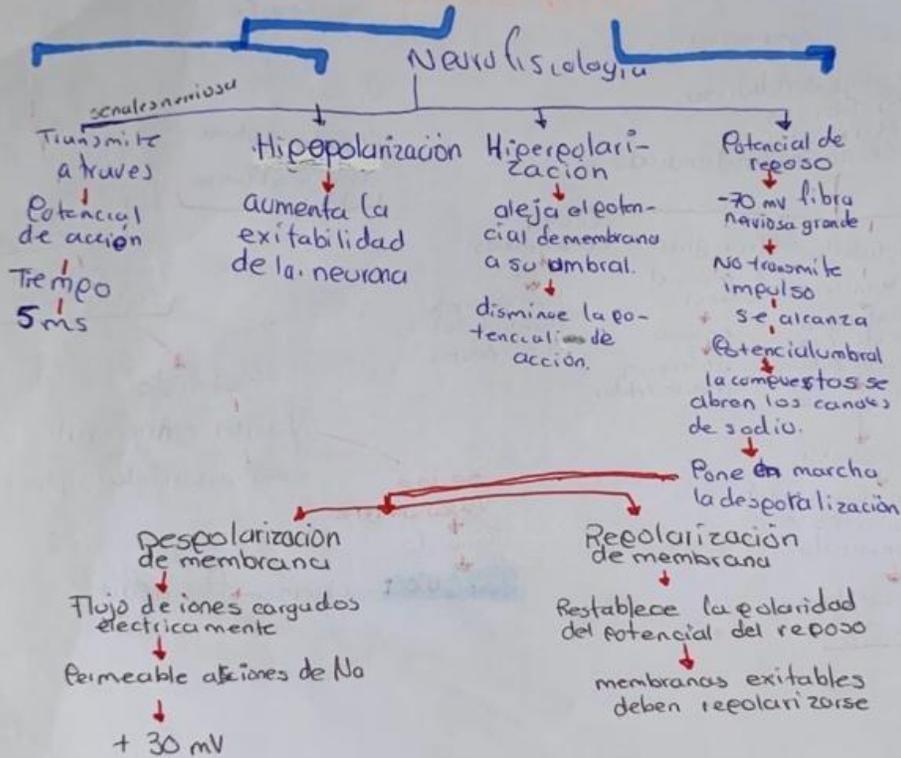




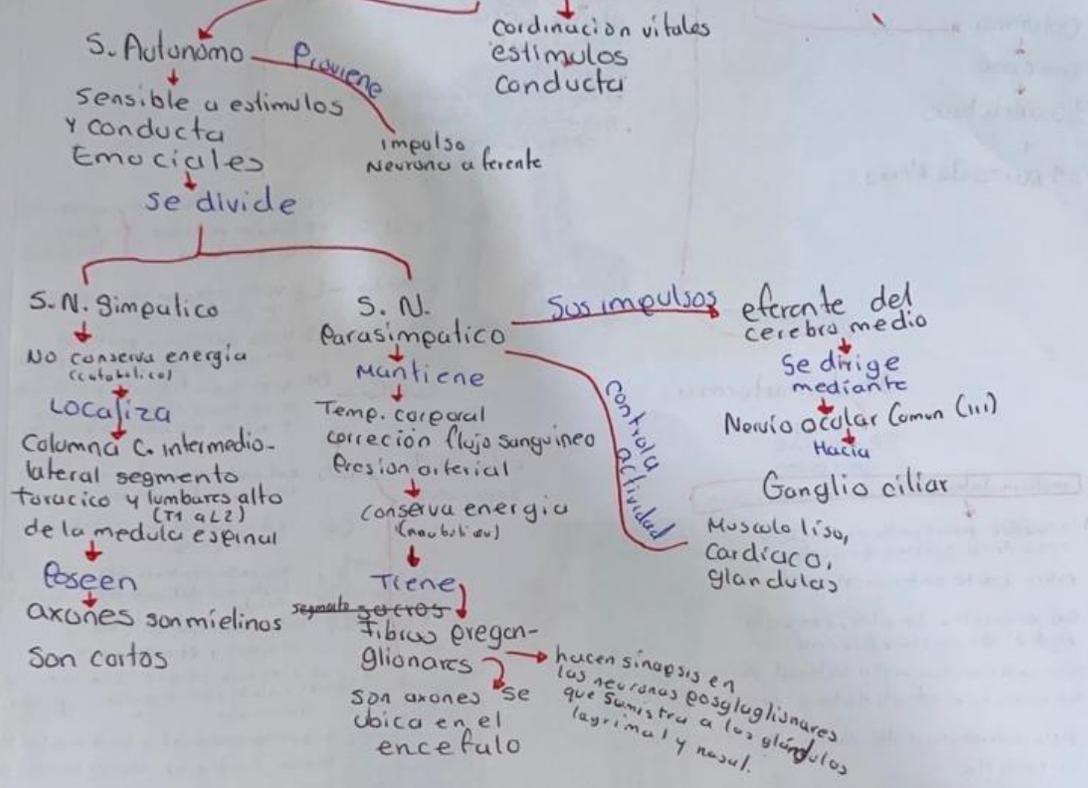
Requisito Metabolico tejido nervioso

alta de tasa
metabolismo

glucosa
mayor fuente
sistema nervioso



Sistema Nervioso



Dermatoma

Columna
 ↳ compone
 33 vértebras
 y
 31 pares de Nervio

utiliza para localizar.
 - Daños
 - Lesión en nervios espinales
 - Determinar la extensión de la lesión

Subestructura

Carca
 ↳ V1 División oftálmica
 ↳ V2 División maxilar
 ↳ V3 D. Mandibular

↳ Inervado Nervio Trigemino

Cabeza - C2 vista superior de la cabeza posterior

Cabeza - C3 Vista anterior y posterior del cuello en parte superior

Cuello - C4 piel superficial y anterior a la fosa supraclavicular y parte posterior al cuello

Extremidades superiores

C5 extiende sobre la cara lateral del brazo

C6 todo radial del antebrazo y el pulgar

C7 Aspecto central de la porción posterior del antebrazo y dedo medio.

C8 todo ulnar del antebrazo y mano y el meñique

T1 se extiende al aspecto medial del antebrazo y porción ~~distal~~ del brazo

T2 aspecto medial y proximal del brazo continúa hacia la axila

T3 extiende a nivel inferior de la axila tanto anterior y posterior

T4 anterior a nivel del pezón

T5 anterior justo inferior al pezón

T6 anterior a nivel de la apofisis xifoides

T7 y T9

T10 ombligo

T11 distribuido dermatomas por parte anterior entre las dermatomas T10 y T12

T12 anterior justo superior a la cintura pelviana

Se compone

31 dermatomas

se divide en partes

Extremidades inferior y superiores

L1 envuelve parte anterior, ingle y área de la cintura pelvica

L2 cubre parte anterior al muslo

L3 se encuentra L2 y L4, con vista medial del muslo y pierna

L4 cara anterior con vista lateral del muslo hasta vista medial, de la pierna y pie

L5 vista anterolateral del muslo envolviendo la rodilla

S1 extiende a la vista de la ~~posterior~~ lateral del muslo, región poplitea y pierna hacia el meato lateral

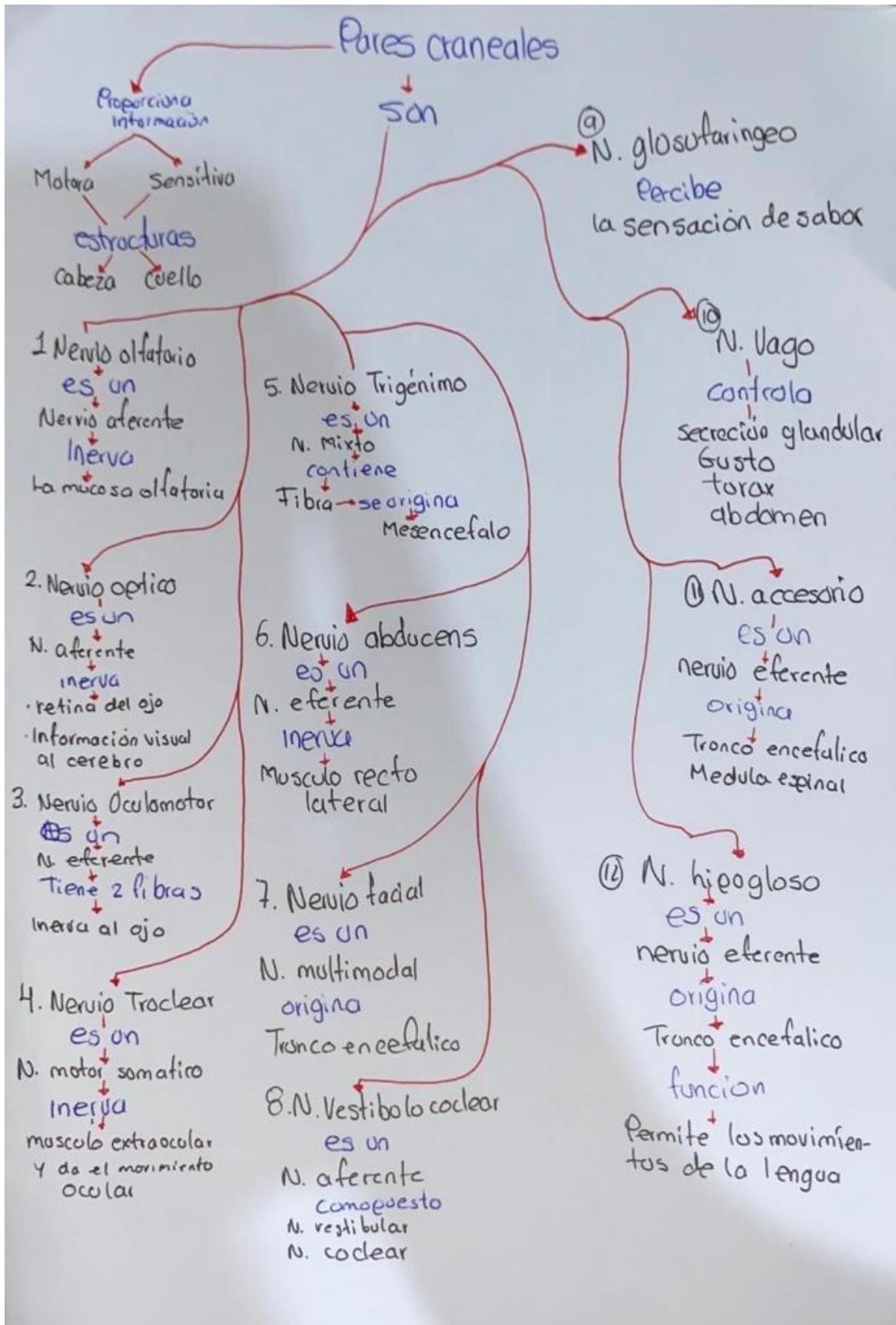
S2 extiende a nalgas hasta la vista posteromedial del muslo, región, y pierna

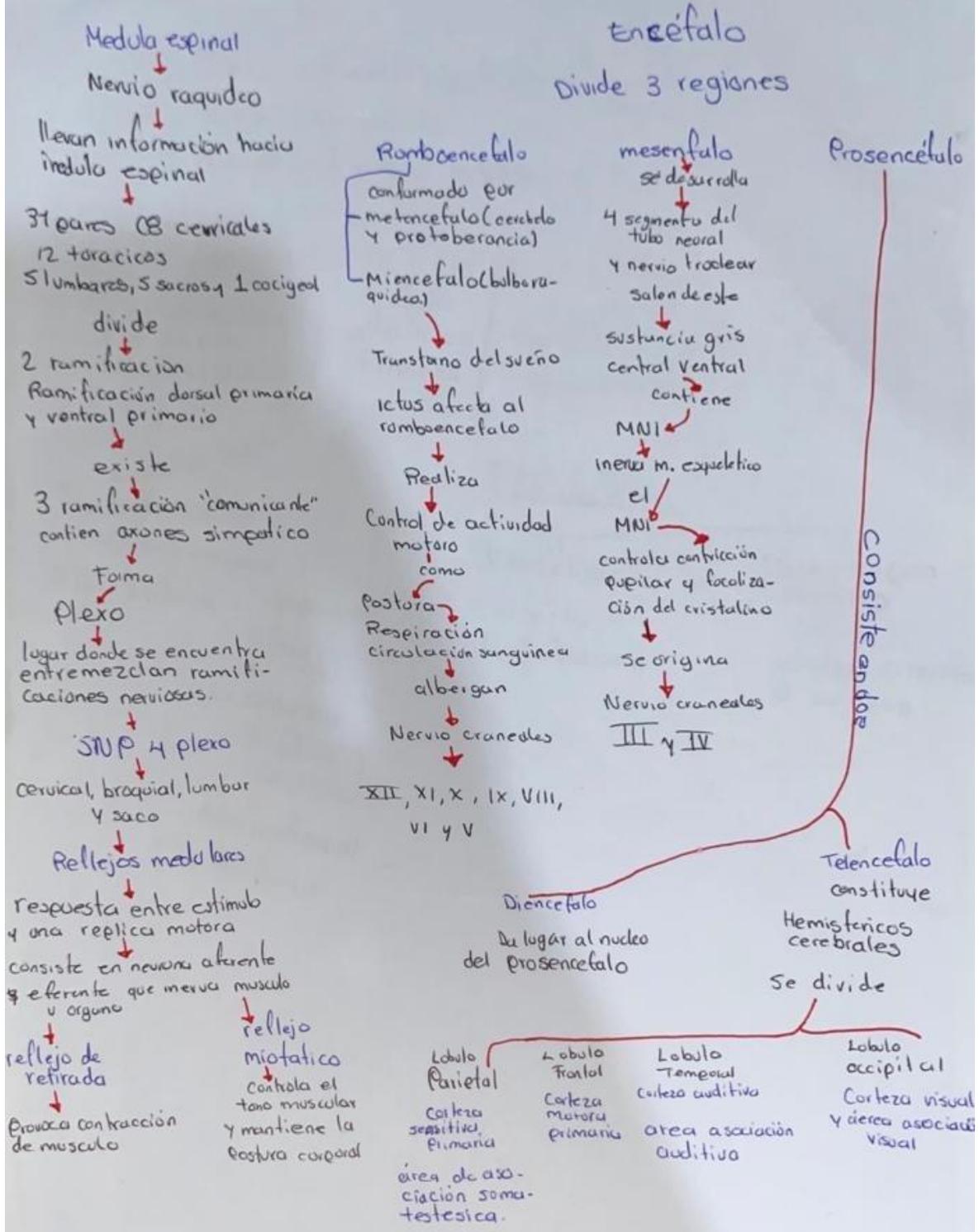
S3 posterior incluye vista medial de la nalgas incluye al pene, escroto.

S4 Región perineal y genitales

S6 Región perineal: piel propia y adyacente al ano.

Tórax y abdomen





Alteración Motoneurona inferior
enfermedad hereditaria

se clasifica

Tipo I enfermedad Werdnig-Hoffman

Tipo II (intermedia)

Tipo III (enfermedad Kugelberg-Welander)

Alteración de nervios periféricos

se compone

ramificación motora y sensitiva de nervio craneanos y raquídeos

es una alteración primaria

• Debilidad muscular
• cambios sensitivos

son fuertes
Resistentes

estructura

Tejido Conjuntivo

envuelve → llama

Fibra Nerviosa

endoneural

Dentro de ella

C. Schwann

Produce mielina

esto rodea al N. Periférico

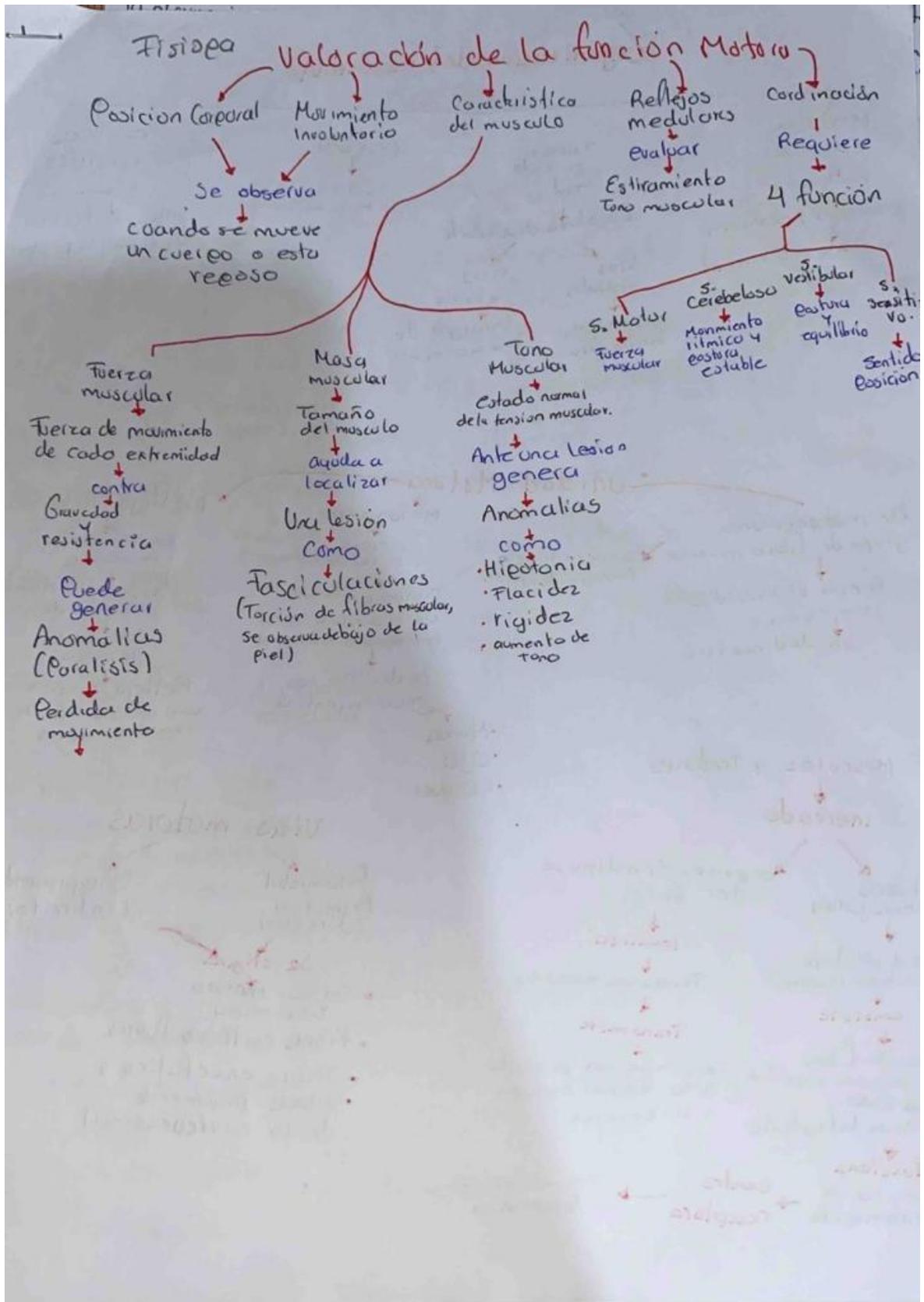
Tiene 2 tipos de lesión

Desmielinización

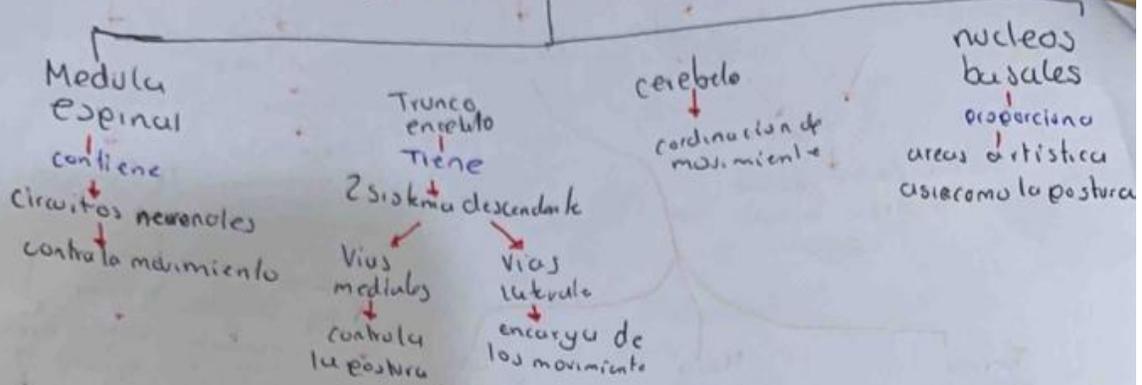
afecta C. Schwann

Degeneración axónica

afecta cuerpo C. neurón o su axón



Organización del movimiento



Unidad Motora

La motoneurona grupo de fibra muscular
 ↓
 inerva al musculo se conoce unidad motora
 ↓
 Genera un potencial de acción

Motoneurona
 ↓
 Inerva y se ubica
 ↓
 cuerpo anterior de la medula espinal (motoneuronas inferiores)
 ↓
 controlan los movimientos

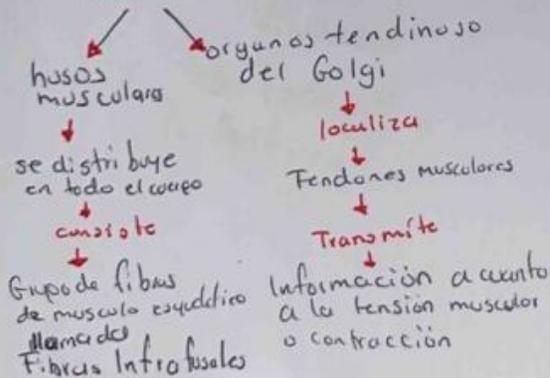
- Manos
- OJO
- Lengua

Reflejo Medulares

↓
 Son Rese estas motoneuronas
 ↓
 Inicia por un estímulo delicado
 ↓
 cuando se genera
 ↓
 Reflejo consiste en una neurona aferente hace sinapsis

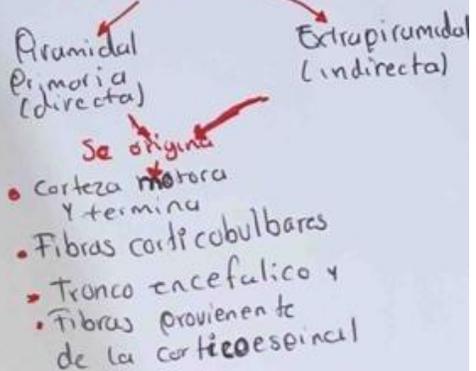
Musculos y Tendones

inervado



funciona Receptor de estiramiento → centro receptora → Terminación Primaria

Vías motoras

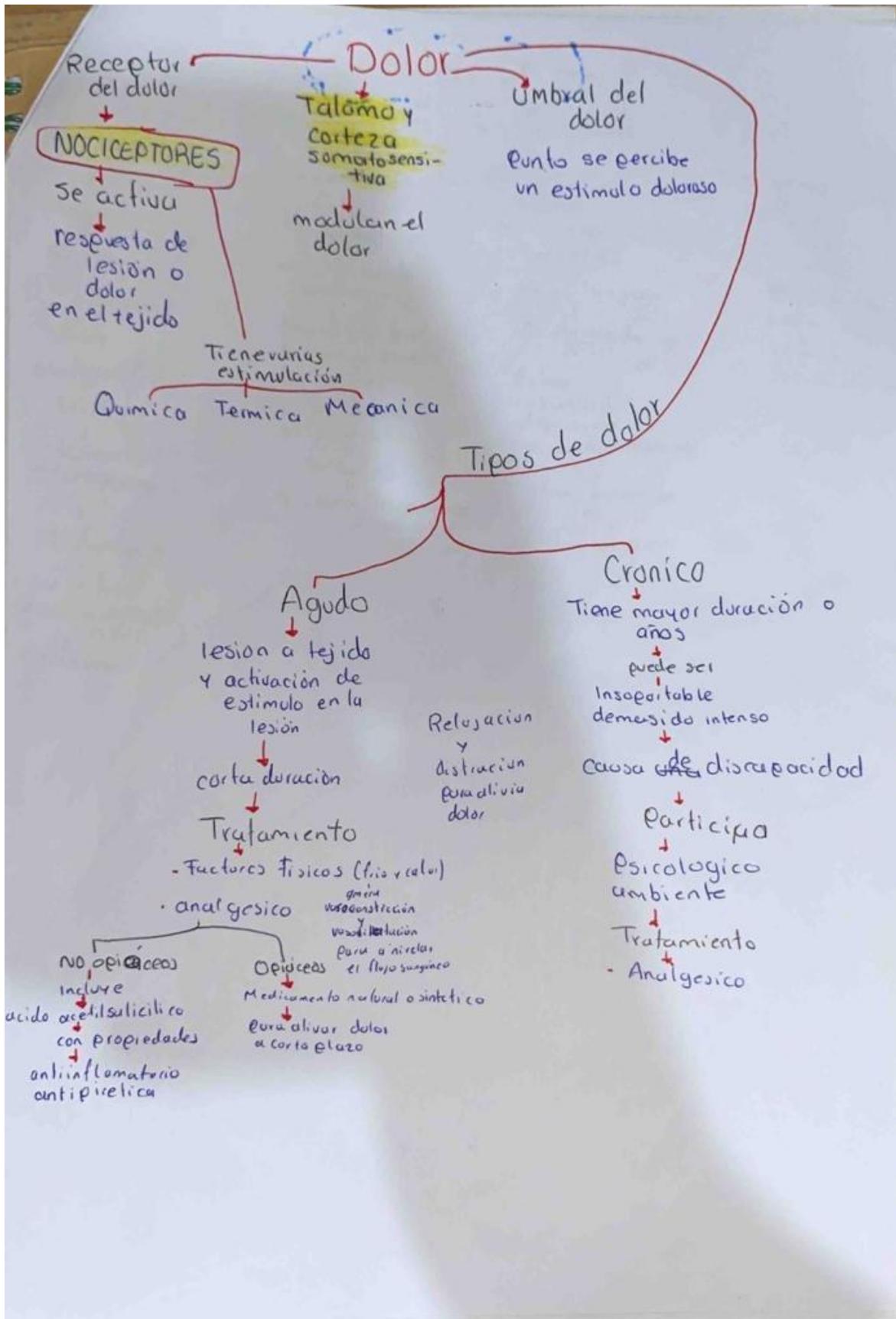


Tipos sensitivos

Sensación Táctil
↓
Se transmite
↓
Tacto
Presión
Vibración
↓
Se pierde
↓
genera
↓
anestesia total

Sensación Térmica
↓
Son tres tipos de receptores
↓
Frio calor dolor

sensación de posición
↓
refiere
↓
Al movimiento del cuerpo
↓
posición extremidad



Cefalea (Primaria)

Tipos más frecuente

Migraña
Se activa
N. Trigémino
libera
Neuropeptidos
Provoca
Inflamación
neurogénea
Tratamiento
que incluye
• Acido acetilsalicílico
• cafeína

cefalea
tensional
raramente
más frecuente
Hombros
Presenta por
semanas o meses
Incluye
Dolor intenso
insoponible
Se activa
Sistema Trigemino-vascular

cefalea
en racimo-
tensional
no es tan grave
es provocada
por
Estrés
ansiedad
depresión
abuso de analgésico
Munifístacion
es
Dolor sordo

cefalea
crónica
diaria
se presenta
15 días o más
relaciona
cefalea crónica

Regulación de temperatura

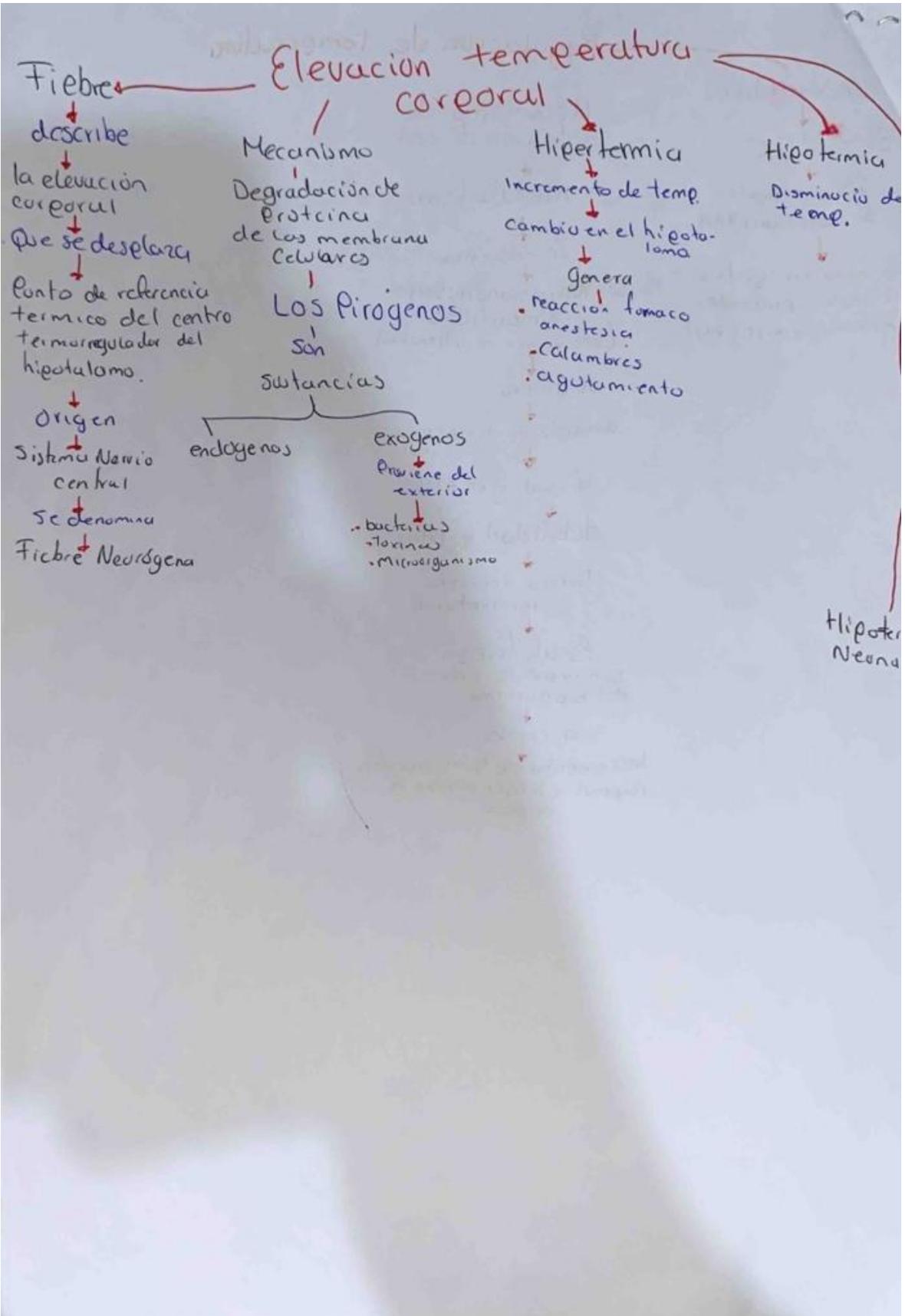
se mantiene
36 - 37.5 °C
↓
mayor parte
de calor corporal
↓
Genera en tejidos
centrales profundos
(músculo y vísceras)

Mecanismo de
Producción de calor
↓
Metabolismo
↓
se encuentra
los Neurotransmisores
Simpatícos
(adrenalina y noradrenalina)
↓
se libera
↓
aumento de temperatura
corporal
↓
lo cual genera
debilidad y fatiga
↓
Provoca acciones
involuntarias
↓
Escalofríos
son impulsos proviene
del hipotálamo
↓
a causa
Incremento de la temperatura
corporal y mayor consumo de
oxígeno.

Regulación de temperatura

se mantiene
36 - 37.5 °C
↓
mayor parte
de calor corporal
↓
Genera en tejidos
centrales profundos
(músculo y vísceras)

Mecanismo de
Producción de calor
↓
Metabolismo
↓
se encuentra
los Neurotransmisores
Simpatícos
(adrenalina y noradrenalina)
↓
se libera
↓
aumento de temperatura
corporal
↓
lo cual genera
debilidad y fatiga
↓
Provoca acciones
involuntarias
↓
Escalofríos
son impulsos proviene
del hipotálamo
↓
a causa
Incremento de la temperatura
corporal y mayor consumo de
oxígeno.



Bibliografía

Norris, T. L., Rupa Lalchandani Tuan, & Carol Mattson Porth. (2019). *Porth Fisiopatología : alteraciones de la salud : conceptos básicos*.