

**Universidad del sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Historia Natural De La Enfermedad

Docente: Jiménez Ruiz Sergio

Alumno: Iván Alonso López López

Grado: Quinto semestre

Grupo "B"

Materia: Medicina Física Y Rehabilitación

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD TRAUMATISMOS RAQUIMEDULARES

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p style="text-align: center;">Agente: Entidad potencialmente catastrófica.</p> <p style="text-align: center;">Huésped: Personas de cualquier edad de ambos sexos.</p> <p style="text-align: center;">Medio ambiente: Accidentes automovilísticos, caídas de grandes alturas.</p>		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 20%;"> <p style="text-align: center;">Periodo de latencia</p> </div> <div style="width: 20%; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <p style="text-align: center;">Daños tisulares</p> <p style="font-size: small;">Presente en cualquier edad y en ambos sexos.</p> </div> <div style="width: 20%; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <p style="text-align: center;">Signos y síntomas</p> <p>1.- Dolor en médula espinal. 2.- Pérdida de movimiento en alguna extremidad.</p> </div> <div style="width: 20%; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <p style="text-align: center;">Complicaciones</p> <p>1.- Compresión medular. 2.- Complicación respiratoria. 3.- Traqueobronquitis. 4.- Atelectasias.</p> </div> <div style="width: 20%; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <p style="text-align: center;">Muerte</p> <p>1.- Lesiones cervico dorsales</p> </div> </div>			
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
1.- Educación a la población sobre las medidas preventivas que deben de tomar al manejar.	1.- Medidas preventivas al manejar automóviles o realizar una actividad de alto riesgo.	1.- Historia clínica. 2.- Exploración física. 3.- TAC. 4.- Resonancia magnética para ver los daños de la médula espinal.	1.- No hay un tratamiento específico más que controlar el dolor.	1.- Manejo adecuado de complicaciones. 2.- Manejo del dolor.	1.- Intervención quirúrgica en caso de ser necesaria. 2.- Tx psicológico y psicosocial. 4.- Dar seguimiento a secuelas o complicaciones.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD ESPINA BIFIDA

Periodo prepatogénico	Periodo patogénico			
<p>Agente: Genéticos.</p> <p>Huésped: Más frecuente en mujeres durante el periodo de gestación.</p> <p>Medio ambiente: Alcohol, tabaquismo y deficiencia de ácido fólico.</p>	<p>Periodo de latencia</p> <p>Daños tisulares Recién nacidos y mujeres embarazadas de cualquier edad.</p>	<p>Signos y síntomas Dependen de la gravedad de la patología y puede presentarse el signo de limón.</p>	<p>Complicaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Malformaciones de Chiari II. 2.- Paraplejía. 3.- Hidrocefalia. 	<p>Muerte</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Pérdida del control de los esfínteres. 2.- Pérdida de las funciones motoras. 1.- Infección de la herida. 2.- Sepsis.

Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<ol style="list-style-type: none"> 1.- Educación a la población sobre la enfermedad. 2.- Campañas de salud para detección de la enfermedad. 3.- Informar sobre el uso de ácido fólico en mujeres embarazadas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Consumo de ácido fólico durante el embarazo. 2.- Evitar sustancias tóxicas. 3.- Evitar lugares con temperaturas altas durante el embarazo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Historia clínica. 2.- Alfafetoproteína. 3.- Ecografía. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Derivación de Shunt. 2.- Intervención quirúrgica antes del nacimiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Evitar el parto normal en caso de ser mielomeningocele. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Terapia psicosocial. 2.- Fisioterapia en caso de haber pérdida de las funciones motoras.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD COMPRESIÓN MÉDULAR

Periodo prepatogénico	Periodo patogénico
<p>Agente: Traumatismos, tumores o accidentes.</p> <p>Huésped: Personas de sexo femenino y masculino a cualquier edad.</p> <p>Medio ambiente: Accidentes de tráfico, trabajos que impliquen cargas pesadas.</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>Periodo de latencia</p> <p>Daños tisulares Pacientes femeninos y masculinos de cualquier edad.</p> </div> <div style="width: 40%;"> <p>Signos y síntomas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Parestesias. 2.- Babinsky +. 3.- Pérdida de la función motora. </div> <div style="width: 30%;"> <p>Complicaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Pérdida de la función completa. 2.- Pérdida del control de los esfínteres. 3.- Plagias. </div> </div> <div style="margin-top: 20px;"> <p>Muerte</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Carcinomas. 2.- Tumores. 3.- Pérdida de la función motora. 4.- Hiperplasias. <p style="margin-left: 100px;">1.- Cáncer.</p> </div>

Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<ol style="list-style-type: none"> 1.- Educación a la población sobre la enfermedad. 2.- Campañas de salud para detección de la enfermedad. 3.- Consultas preventivas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Evitar cargas pesadas sin protección. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Historia clínica. 2.- Radiografía. 3.- Tomografía. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Manejo del dolor. 2.- Intervención quirúrgica. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Manejo adecuado de complicaciones. 2.- Manejo del dolor. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Intervención quirúrgica en caso de ser necesaria. 2.- Dar seguimiento a secuelas o complicaciones. 3.- Fisioterapia para mejorar la función motora.

Bibliografías

Singuepire, Alpha, Figueredo Acosta, Héctor, & Fonseca Sosa, Kirenia. (2019). Caracterización clínica epidemiológica de pacientes operados de tumores raquimedulares. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1), e196. Epub 01 de marzo de 2019. Recuperado en 16 de noviembre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000100007&lng=es&tlng=es.

Arriagada, G., & Macchiavello, N. (2020). TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR (TRM). REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. *Revista médica Clínica Las Condes*, 31(5–6), 423–429. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.11.001>

Luna Ceballos, Elsa, Domínguez Pérez, María E., & Álvarez Núñez, Rudbeckia. (2000). Espina bífida: Presentación de una familia. *Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología*, 14 (1-2), 89-91. Recuperado el 16 de noviembre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2000000100020&lng=es&tlng=es.

Romero, P., Manterola, A., Martínez, E., Villafranca, E., Domínguez, MA, & Arias, F.. (2004). Compresión de la médula espinal. *Annales del Sistema Sanitario de Navarra*, 27 (Supl. 3), 155-162. Recuperado el 17 de noviembre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272004000600015&lng=es&tlng=es.