EUDS Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Llenifer Yaquelin Garcia Diaz

Asfixiología

Parcial 3°

Medicina Forense

Dr. Miguel Abelardo Ortega Sánchez

Medicina Humana

5° semestre 17 de noviembre del 2023

Comitán de Domínguez, Chiapas.

	Es el impedimento mecánico de entrada de aire a los pulmones.	proviene del griego	a= ausencia phixo= pulso, palpitar			
			Aparato respiratorio	Superior	Nariz, laringe y tráquea	
	Respiración	proceso fisiológico que intervienen	Músculos de la respiración	Inferior Fundamental diafragma En inspiración	Bronquios, bronquiolos y alveolos Intercostales externos, esternocleidomastoideo, deltoides, serratos anteriores, escalenos y	
				En espiración	sacroespinales. Músculos abdominales, intercostales internos y serrato posterior	
			Sistema nervioso central	Mecanismos reguladores	Voluntario Autónomo	Se localiza en corteza cerebral Se localiza en el bulbo raquídeo
			Más lábil y afectado	Acúfenos		
		Cerebral	Síntomas Dura de 1.5 min, pulso acelerado y	Fosfenos Aura		
			disminución de la respiración Tiene una duración de 1-2 min	Defecación		
	Fisiopatología de la asfixia	Estimulación corticomedular	Aparecen signos de	Micción Erección del pene con salida de liquido seminal Crisis convulsiva		
		Cesación respiratoria	Se dejan de enviar impulsos nerviosos a las motoneuronas se genera taquicardia	Paro respiratorio		
		Cesación de la función cardiaca Muerte	Precede la bradicardia Instantánea o en un promedio de 10min	Paro cardiaco en diástole		
			Bloqueo mecánico de las vías respiratorias superiores			
		Es la supresión del ingreso de aire a los pulmones por	Inmovilización del tórax Enrarecimiento del consumo de oxígeno Fatiga de los músculos respiratorios			
			Se presenta en homicidio y rara vez accidental	Estigmas ungueales en la cara(
		Obstrucción de orificios respiratorios	Aparecen signos	nariz) Huellas de mordaza(boca)		
				En la parte interna de los labios	Equimosis Hematomas Heridas contusas de la mucosa	
			Ocurren de manera Accidental Más frecuente en niños y adultos mayores	Por cuerpos extraños		
		Obstrucción de vías respiratorias	Triayores	Espasmo sostenido a la altura de glotis		
	Sofocación		Signos y sintomas	Disminuye luz traqueobronquial Cianosis en cara y cuello Manchas de Tardieu /petequias Presencia del cuerpo extraño		
		Compresión toracoabdominal	Más frecuente de manera accidental	Congestión pulmonar		
		'	Se deben buscar indicios de homicidio o suicidio en el cuerpo. Asfixia producida en un espacio pequeño y cerrado			
		Confinamiento	Se produce al agotarse el oxígeno De tipo accidental u homicida	Aumenta () Co2 y el SNC sufre una depresión		
			Signos en exploración externa del	Material del lugar Restos de tierra en cuerpo y ropa		
		Sepultamiento	cadáver	Tierra húmeda en boca y nariz Cianosis en cuello y tórax superior		
		Crucifixión	Signos en exploración interna del cadáver En homicidios y accidentales	Vías respiratorias altas y bajas con restos de tierra		
		Por bolsa de plástico	En forma de tortura Muerte criminal en el 95%	Colgada con los brazos abiertos y sujetos de las porciones distales, en articulaciones		
			Constricción alrededor o delante del cuello, con opresión del paso de aire, que suspende de forma súbita la			
		Por definición	respiración asfixia mecánica resultante de la interrupción violenta de la circulación por constricción del cuello mediante lazo o la mano			
		Tipos	Manual Armado Cianosis en la cara			
	Estrangulamiento	Exploración externa del cadáver	Uso de cuerda o lazo, surco en el cuello en horizontal completa Surco horizontal por debajo del cartílago tiroides			
		·	En caso de ser manual, se observa estigmas ungueales Huellas de lucha y contusiones Lesiones por mordedura en la lengua			
			En cuello	Infiltrados hemáticos en partes blandas Fractura del hueso hiodes y del		
		Exploración interna del cadáver	En cavidad torácica	cartílago tiroides Pulmones congestionados, con manchas de Tardieu		
			En cavidad abdominal	Hígado, bazo y riñones congestionados		
		Es el acto violento por el cual el cuerpo, sujeto por el cuello mediante un lazo o cuerda insertada en un punto fijo Forma más frecuente "suicida"	Sufre tracción enérgica	Pérdida del conocimiento Paro de las funciones vitales		
		Dos tipos	Completa	Suspensión total sin contacto con el piso El cadáver se halla en contacto con el piso, apoyado con los pies,		
			Incompleta	las rodillas Irritación del seno carotídeo, que se encuentra a nivel del cuello		
		Surco del ahorcamiento	Duro, profundo , efecto de la presión de la cuerda y el peso del cuerpo Lesiones en carótidas, signo de Amussat			
		Patogénesis	Oclusión de la tráquea		Cefalea intensa	
	Ahorcamiento			Anestésico	Congestionamiento de la cabeza Tinnitus	
		Proceso clínico	₹ 3 períodos		Escotoma Paresias en extremidades Pérdida del conocimiento	
		Proceso chinico	3 periodos	Convulsivo	Contracciones y espasmos faciales Contusiones y excoriaciones	
			Surco de ahorcamiento oblicuo, por encima del cartílago tiroides	Asfíctico	Apnea y paro cardiorespiratorio	
		Exploración externa del cadáver	Livideces en la mitad inferior Cabeza y cara sin congestión Músculos del cuello con infiltrados			
			hemáticos y desgarrados Signo de Amussat			
		Exploración interna del cadáver	Luxación occipitoatlantoidea y destrucción bulbar Signo de Vargas Alvarado			
			Signo de Brouardel-Vildert-Descout Signo laríngeo			
		Es el reemplazo de aire por agua en los pulmones Sumersión Completa	La víctima se halla totalmente			
		Sumersión incompleta	sumergida o flotando en el agua El cuerpo de la víctima se encuentra parcialmente bajo el agua, en particular el rostro			
		Sumersión accidentalmente	En personas que no saben nadar o en principiantes Cianosis generalizada			
	Sumersión	Exploración externa del cadáver	Hongo de espuma en narina y boca Piel anserina Lesiones ante mortem o post mortem			
			Enfisema acuoso			
			Manchas de Paltauf Plancton en pulmones, médula ósea y			

Presented with **xmind**

Signo de Vargas Alvarado

Signo de Niles

flotante

Tema flotante



Referencia bibliografica

Dr. Javier Grandini González, Mtro. Carlos Carriedo Rico, Dra. María del Consuelo Gómez García, Dr. Roberto Muñiz Garibay, Dr. Humberto Nicolini Sánchez, Dr. Felipe Edmundo Takajashi Medina. "MEDICINA FORENSE", ed. manual moderno tercera edición, cap. 4 asfixiología pags. 85-96. Dio: medicina-forense. pdf

UNIVERSIDAD DEL SURESTE 2