



Super Nota

Nombre del Alumno: Ivan Aguilar Mendoza

Nombre del tema: AINEs y antipiréticos

Parcial: 3er. Parcial

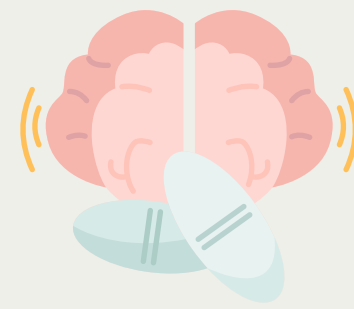
Nombre de la Materia: Clínica de Pediatría

Nombre del profesor: Dr. Marco Antonio Samayoa Mijangos

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 7mo. Semestre

Fecha de entrega: Martes 21 de Noviembre Del 2023



CRISIS EPILEPTICAS

FOCALES

Aquellas en que los hallazgos clínicos y EEG iniciales sugieren la activación de un grupo de neuronas en una parte del hemisferio cerebral.

FOCALES

Crisis focales simples:
(Sin pérdida de la consciencia).
Crisis focales complejas: (Con pérdida parcial o completa de la consciencia).

FOCALES COMPLEJAS

Crisis focales complejas (Con pérdida parcial o completa de la consciencia).

DEFINICIÓN

La aparición transitoria de signos y/o síntomas debido a una actividad neuronal excesiva p sincrónica del cerebro. Requiere la aparición de al menos una crisis epiléptica.

ETIOLOGIA

Procesos infecciosos del SNC
Lesiones traumáticas/Vasculares
Condiciones toxicas

Alteraciones metabólicas
Desórdenes neurocutáneos
Enf. neurodegenerativas

GENERALIZADAS

Aquellas en las que desde el inicio los hallazgos clínicos y EEG sugieren la participación de 2 hemisferios cerebrales (Signos motores bilaterales)

EXAMPLE

Tonicoclonicas: Síntomas autonómicos prominentes: cianosis, apnea, aumento de FC y TA. Se puede producir relajación de esfínteres

Clónicas: Contracción/relajación musculares repetidas con cierto componente rítmico
Tónicas: contracciones musculares mantenida (segundos a minutos), generalmente simétricas y bilaterales

Mioclónicas: Sacudidas musculares bilaterales y simétricas, súbitas y breves (<100 mseg), que causan desplazamiento, sin alteración de la consciencia

Atonicas: Pérdida súbita de tono que puede afectar a cabeza, tronco o extremidades y frecuentemente causa caídas.

Ausencia: Desconexiones de inicio súbito, con detención de la actividad, 5- 15 seg. sin pérdida del tono.