Mapas conceptuales

Nombre del Alumno Esmeralda Pérez Velazquez

Nombre del tema Sistema Somatosensorial

Parcial 1er parcial

Nombre de la Materia Fisiopatología I

Nombre del profesor DR. Juan Carlos López Gonzáles

Nombre de la Licenciatura Lic. Enfermería

Cuatrimestre 4to

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

El sistema nervioso central ésta compuesto por distintas parte, en la que destaca el encéfalo y la medula espinal, no obstante se conforman de más parte que hace que el SNC funcione y sea centro de control de diversas

Sistema límbico

Área primitiva de lo profundo de del lóbulo temporal. Además de iniciar impulsos como el hambre, la agresión, la excitación emocional y sexual.

Medula Espinal

Estructura cilíndica ubicada en el conducto vertebral. Los astas posterior trasmiten sensaciones, y los asta anterior su actividad es de movimiento voluntario e involuntario.

Tronco Encéfalico

Se ubica en posición inferior al cerebro y anterior al cerebelo, el puente del encéfalo trasmite mensajes entre varias estructuras del sistema nervioso. Produce comportamientos autónomos rígidos, proporciona vías para las fibras nerviosas y sirve como origen de10 pares craneales.

Cerebelo

Segunda región más grande del cerebro, tiene dos hemisferios, una corteza externa de sustancia gris y un nucleó interno de sustancia blanca, coordina el movimiento muscular y controla el equilibrio.

Hipotálamo

El hipotálamo controla o interviene en la temperatura corporal, el apetito, el equilibrio hídrico, las secreciones hipofisarias, las emociones y las funciones autónomas.

Corteza Cerebral

Se encuentra en la superficie cerebral y es centro de control de funciones tales como:

Percepción sensorial, Movimientos, lenguaje, pensamientos.

TRASTORNOS DE LA VISTA

Es uno de los cinco sentidos en el cual podemos percibir imágenes para ser interpretadas, la información que ofrece es forma, color, posición y movimiento.

Sinoftalmía

Es una malformación genética que se desarrolla en el periodo fetal en donde solo se desarrolla un órgano visual o en su caso se juntan para fusionarse, sin embargo el que lo padece puede morir después o antes de nacer

Fisiopatología

Mal formación congénita que se define como forma de la ciclópea en la parte que los ojos se unen en una sola línea.

Causas

Mal formación congénita.

Tratamiento

No existe tratamiento, ya que es una enfermedad mortal.

Pronostico

No hay esperanza alguna para quienes lo padecen, están destinado a morir.

Hipertelorismo

Distancia inter pupilar aumentada, es la separación amplia de los ojos.

Fisiopatología

Se desarrolla durante el perido fetal, es una malformación de genes que hace que ambos ojos tengan una separación más grande los habitual.

Causas

Mal formación congénita

Tratamiento

- Osteotomía en caja
- Bipartición facial: Implica separa el cráneo de la parte que contiene la órbita con el fin de unir más los ojos.

Pronostico

Las cirugías para este padecimiento no son 1005 efectivas y se corre el riesgo de morir en el proceso, es una alteración peligrosa.

TRASTORNO DEL OÍDO

Enfermedad de Meniére

Fisiopatología

Trastorno del oído interno provocado por un aumento en la producción y acumulación de endolinfa.

Inicia en la pared del oído interno, donde propiamente el líquido se acumula, posteriormente se distribuye por todo el oído.

Causas

Por edad (vejez)

Axcumulación de líquidos en una parte del oído interno

Tratamiento

- Dieta baja en sodio, antihhistaminicos, diuréticos, vasodilatadores.
- Cirugía para descomprimir el sistema endolinfático

Laberintitis

Fisiopatología

Trastorno que implica irritación e inflamación de los canales deloído interno que produce vertigo

Inicia en las paredes del laberinto próximo a la entrada donde posteriormente avanza hasta dañar todo el laberinto

Causas

Se debe a una infección bacteriana y a efectos secundarios de algunos fármacos.

Tratamiento

Proclorperazina,Dramamine , Escopolamina, antivirales.

Quirurgico: Timpanoplastia, Mastoidectomía.

Pronostico

Esta infección es de mejora rápida muy pocas veces se vuelve aguda, no obstante puede dejar secuelas como la sordera y el vértigo.

TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO

Abscesos

Acumulación infecciosa de pus en el parénquima cerebral.

Causas

- Bacterias:
- Hogos:
- Protozos

Fisiopatología

Su fase inicial dura de 1-2 semanas y se presenta con congestión y edema- Su fase tardía dura de 2-3 semanas.

Tratamiento

Fármacos: Metronidazol, cefatoxima vancomicina, nafcilina cefepima.

Pronóstico:

Existe el riesgo de mortalidad del 70% que se debe a la falta de tratamiento específico.

Encefalitis

Inflamación en área del parénquima encefálico.

Causas

Esta afección del resultado de una infección defectuosa del sistema inmunológico

Fisiopatología

Puede deberse a un problema consecuente a una vacuna u otra enfermedad como el cáncer.

Tratamiento

- Fármacos antivíricos
- Antibióticos
- Cortico esteroides

Pronóstico:

El pronóstico es favorable ya que el riesgo es muy mínimo, siempre y cuando se siga el tratamiento

Aza, A. d. (s.f.). *uDocz*. Obtenido de Absceso cerebrales : https://www.udocz.com/apuntes/503341/brain-abscess

Castillos, B. V. (2023). *uDocz*. Obtenido de Encefalitis: https://www.udocz.com/apuntes/506020/encefalitis-absceso-cerebral

Chable, J. (s.f.). *uDocz*. Obtenido de La vista: https://www.udocz.com/apuntes/671405/la-vista-y-algunas-patologias-jose-chable

Rodriguez, J. (s.f.). *uDocz*. Obtenido de Laberingitis: https://www.udocz.com/apuntes/603791/laberintitis-ppt

Woodruff, D. W. (s.f.).

Woodruff, D. W. (2018). *Terminología médica.* Barcelona : Wolters Kluwer.