

FISIOPATOLOGÍA

CONCEPTOS

1. DEFINICIÓN

Fisiología de la salud alterada.

2. SALUD(OMS)

Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad.

3. ENFERMEDAD.

Un padecimiento agudo crónico que se adquiere o con el que se nace, el cual causa alteración fisiológica en uno o más sistemas corporales.

4. PATOGENIA

Explica la forma en la que evoluciona este proceso.

5. MORFOLOGÍA

Se refiere a la estructura fundamental o forma de las células y los tejidos.

6. HISTOLOGÍA

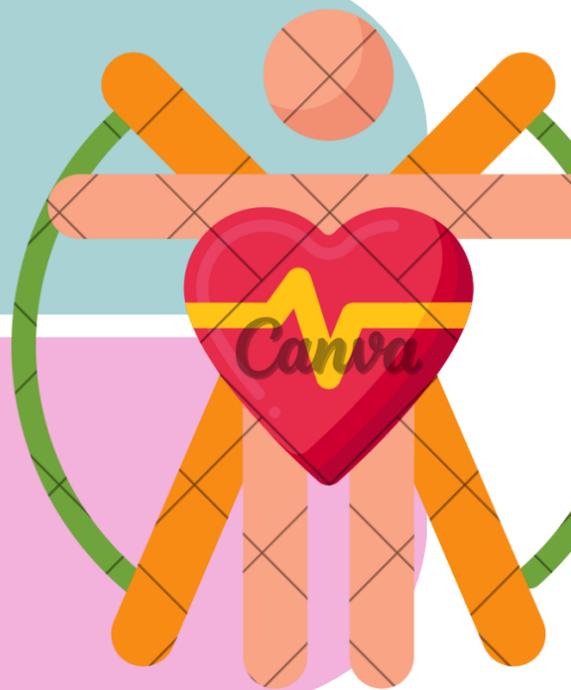
Estudia las células y la matriz extracelular de los tejidos corporales. (una lesión)

7. SÍNTOMA

Es una molestia subjetiva que observa la persona con alguna alteración.

8. SIGNO

Manifestación que nota un observador.



FISIOPATOLOGÍA

LESIÓN, ADAPTACIÓN Y MUERTE CELULAR.

1. ATROFIA

Se refiere a una disminución en el tamaño y el nivel de funcionamiento de la célula, que reduce su consumo de oxígeno y otras funciones celulares.

2. HIPERTROFIA

Representa un aumento en el tamaño de la célula, y por lo tanto, un incremento en la cantidad de masa de tejido funcional.

3. HIPERPLASÍA.

Se refiere a un aumento en el número de células en un órgano o tejido.

4. METAPLASÍA

Se refiere a un cambio reversible en el que un tipo de célula adulta (epitelial o mesenquimatosa) es reemplazada por otra célula adulta de diferente tipo.

5. DISPLACIA

Se caracteriza por el crecimiento celular desordenado de un tejido específico que da como resultado la presencia de células de diferentes tamaños, formas y organización.

6. NECROSIS

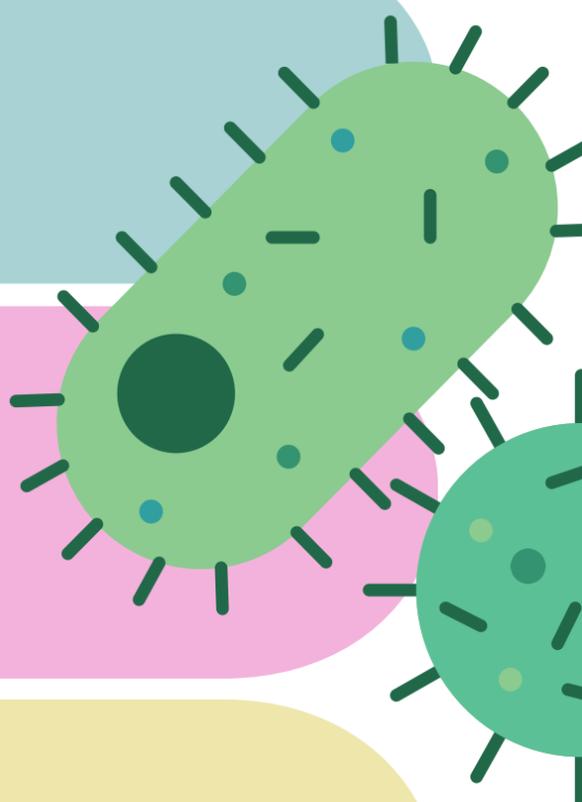
Muerte celular que se caracteriza por la pérdida de la integridad de la membrana, la liberación de los contenidos celulares al medio extracelular y la inflamación.

7. APOPTOSIS

Se caracteriza por la fragmentación de la célula en cuerpos apoptóticos, la fagocitosis por los macrófagos y la ausencia de inflamación.

8. DAÑO CELULAR REVERSIBLE.

La tumefacción y el cambio de grasa.



FISIOPATOLOGÍA

RESPUESTA INFLAMATORIA.

1. SIGNOS CARDINALES

- Rubor (enrojecimiento)
- Tumor (hinchazón)
- Calor
- Dolor

2. INFLAMACIÓN AGUDA.

Tiene una evolución relativamente breve (minutos, horas y pocos días), su característica especiales son:

- Exudación de liquido y proteínas plasmáticas.

3. PLAQUETAS.

Liberan varios mediadores inflamatorios potentes:

- Aumenta la permeabilidad vascular y
- Altera las propiedades quimiotácticas.

4. NEUTRÓFILO

Es el fagocito primario que llega temprano al sitio de inflamación, son capaces de generar productos de oxígeno y nitrógeno.

5. MACRÓFAGO

Endocitan porciones y cantidades mayores de material extraño.

6. INFLAMACIÓN CRÓNICA

Puede desarrollarse como consecuencia de un proceso inflamatorio agudo recurrente o progresivo, por respuesta repentinas y de bajo grado.

7. INFLAMACIÓN GRANULOMATOSA

Es una variedad específica de inflamación crónica. Es una lesión pequeña de 1-2 mm en la que existe una acumulación de macrófagos circundados por linfocitos.

8. LEUCOCITOSIS

Incremento del número de leucocitos en la sangre, es un signo frecuente de una respuesta inflamatoria.



FISIOPATOLOGÍA DOLOR.

1. NOCICEPTORES

Activación de terminaciones nerviosas libres.

2. VÍAS ASCENDENTES.

Los fascículos ascendentes mejor definidos son:

- Espinotalámico.
- Espinoreticular.
- Espinomesencefálico

3. NEUROQUÍMICA.

Las terminaciones nerviosas centrales de las fibras A y C liberan transmisores excitatorios (Sustancia P, glutamato, etc)

4. DOLOR SOMÁTICO.

Se puede clasificar según su localización. Es un dolor agudo con una cualidad ardorosa que puede ser abrupto o de inicio lento.

5. DOLOR VISCERAL

Tiene su origen en los órganos viscerales y es uno de los dolores más frecuentemente producidos por una enfermedad.

6. DOLOR REFERIDO

Es aquel que se percibe en un sitio distinto de su punto de origen, pero que está inervado por el mismo segmento espinal.

7. DOLOR CRÓNICO

Se define como aquel dolor o molestia que persiste de forma continua o intermitente por más de 3 meses.

8. DOLOR NEUROPÁTICO

Es de forma central o periférico y también puede ser mixto.



FISIOPATOLOGÍA

ESTRÉS Y, ADAPTACIÓN

1. LOCUS COERULUS

Se encuentra ubicado en el hipotálamo.

2. HORMONAS .

Catecolaminas y cortisol participan en respuesta al estrés.

3. VÍAS NEURONALES.

Las vías neuroendocrinas que se activan en respuesta a este, son la HACT y FLC.

4. FASES.

01 Fase de alarma
02 Resistencia
03 Agotamiento.

5. EFECTOS DEL ESTRÉS AGUDO.

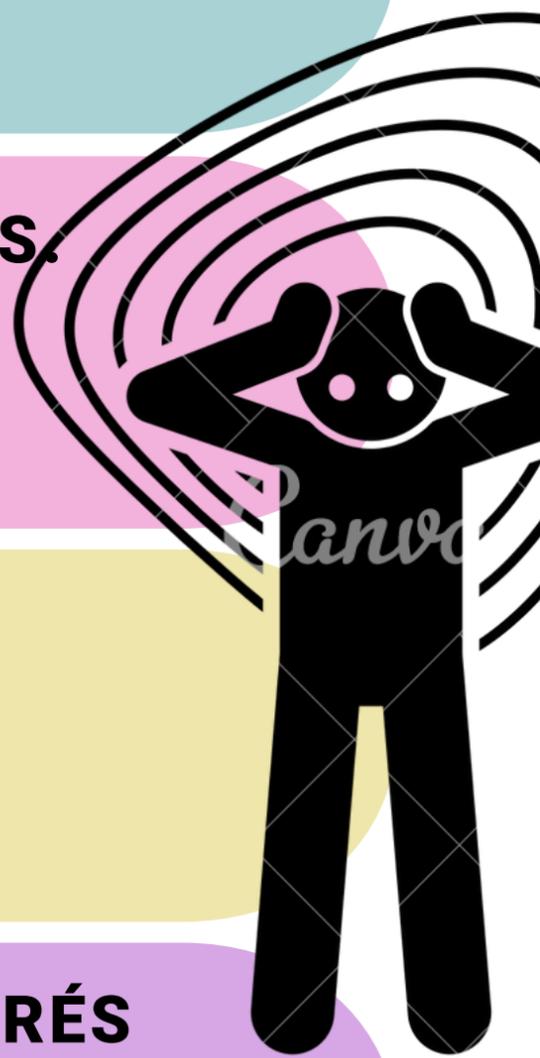
Respuesta de lucha o huida,
Cefalea pulsátil, Piel fría y húmeda.

6. EFECTOS DEL ESTRÉS CRÓNICO.

Falla de los mecanismos
retrolimentación negativa,

7. TRATAMIENTO

Relajación
Psicoterapia
Terapia musical.
Biorretroalimentación



FISIOPATOLOGÍA

FIEBRE.

1. VASODILATACIÓN

Reducen la temperatura

- Vasodilatación
- Sudación
- Disminución de la producción de calor.

2. VASOCONSTRICCIÓN

Elevan la temperatura:

- Piloerección
- Aumento de la producción de calor.

3. FIEBRE

La reacción febril suele presentarse como resultado de la exposición del cuerpo a microorganismos infectantes, complejos inmunitarios u otras causas de inflamación.

4. RESPUESTA HORMONAL

Esta mediada por arginina-vasopresina(A-V) se considera un neurotransmisor y neuromodulador del cuerpo febril.

5. HIPOTÁLAMO POSTERIOR

se activa por el frío.

6. RECEPTORES PROFUNDOS

Se encuentran en la médula espinal y visceras abdominales.

7. SISTEMA INMUNE

La fiebre suprime la acción bactericida y fagocitaria.

8. FASES DE LA FIEBRE

Prodrómica, escalofríos, rubicundez, desfervescencia.

