



**Nombre del alumno: Mia Alexandra Arriola collazo**

**docente: Dr. Guillermo Solares**

**Mateeria: Fisiopatologia**

**Medicina humana**

**UDS universidad del sureste**

**2do semestre grupo A**

# Etiología

Lesión por esfuerzo repetitivo  
Artritis reumatóides  
Compresión del nervio  
Embarazo  
Diabetes  
obesidad  
Hipotiroidismo  
Acromegalia  
Luxaciones o fracturas

# Signos y síntomas

Debilidad,dolor,ardor,entumecimiento  
hormigueo,en una o ambas manos  
Parestecia en dedos  
Incapacidad de apretar en puño,el dolor  
se aliviar con el frote de las manos,piel  
seca y brillante ,peor de dia o noche

# Fisiopatología

Inflamacion o fibromas de venas  
tenidosas ,que recorren el túnel carpiano  
y provocan edema y compresión del N  
meridiano De la mano y provocan  
deterioro sensitivo del pulgar, índice, y  
cara interna del cuarto dedo

# Síndrome del túnel carpiano

# DX

Eletromiografia,con retardo 5ms en  
conducción motora del N mediante  
estipulación eléctrica digital  
Pruebas rápidas  
prueba de la flexión de la muñeca  
Prueba de compresión

# Complicaciones

Descenso de la fuerza de la  
muñeca y mano  
Atrofia de la eminencia tener  
perdida de movimiento y  
sensibilidad

# Tratamiento

No Frx  
Reposo 1 a 2 semanas, fisioterapia, neurolisis, modificaciones del  
entorno de trabajo  
FR  
Antiflamatorios, no estéroides  
Inyección de hidrocortosina y lidocaina y descompresión  
quirúrgica



## DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se basa en el cuadro clínico: historia clínica con exploración física y neurológica. Sin embargo, existen estudios complementarios como placas simples (Rx), potenciales evocados, TAC y RM cerebral, los cuales están enfocados a diferenciar entre una neuralgia esencial o secundaria. La angio-RM es la prueba de elección para observar las compresiones vasculares en la zona del V par en el tronco cerebral. Algunos trabajos hablan ya de una sensibilidad cercana al 90% de los casos

## CLASIFICACIÓN

a) Típica. Conocida como esencial, se refiere a un síndrome doloroso que se limita a la distribución de un par craneal específico o a alguna de sus ramas.

b) Atípica. Es secundaria a una lesión como por ejemplo:

- Posterior a un proceso oncológico (tumor)
- Postraumática
- Postherpética

- Neuralgia migrañosa periódica
- Dolor central<sup>21,22</sup>

CUADRO CLÍNICO

# Neuralgia del trigemino

## FSIOPATOLOGIA

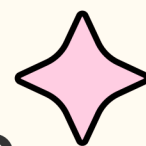


Es una enfermedad transmisión dolorosa en el territorio oral y maxilofacial se encuentra a cargo del sistema trigeminal donde, a partir de una primera neurona ganglionar, las aferencias nociceptivas se proyectan al núcleo espinal del trigémino. Desde el punto de vista funcional, el núcleo espinal trigeminal está formado por dos unidades: una unidad superior (correspondiente al subnúcleo oral), que al igual que el núcleo sensitivo principal está encargada de la sensibilidad táctil discriminativa y otra unidad caudal o inferior (correspondiente a los subnúcleos interpolar y caudal) que se encarga de: 1) sensibilidad táctil no discriminativa y de presión, 2) sensibilidad térmica y 3) sensibilidad dolorosa del territorio cefálico

## QUE ES?

Es una afección que causa dolor intenso, similar a una descarga eléctrica en un costado de la cara al cerebro incluso un ligero dolor al cepillarse

## TRATAMIENTO



- El tratamiento médico representa el primer escalón terapéutico para el control del dolor.
- Estudios serios han demostrado que la carbamazepina es el fármaco más utilizado. Está aprobado por la Food and Drug Administration, es eficaz en un 70 a 80% de los pacientes

## TRATAMIENTO INTERVENCIONISTA

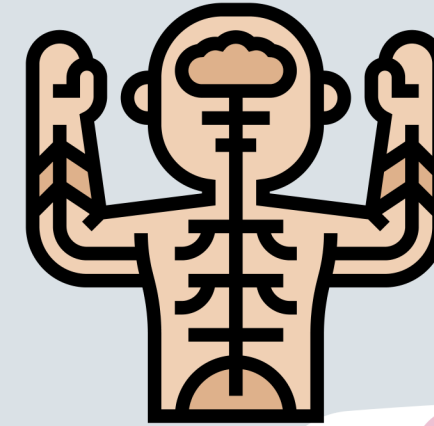


- Rizotomía percutánea con radiofrecuencia
- Rizotomía retrogasseriana con glicerol
- Radiocirugía estereotáctica



## Que es?

Es un trastorno en el cual el sistema inmune ataca a los nervios



## Factores desencadenante

Rara se provoca por infección bacteriana después de haber tenido influenza o otras infecciones

## Tratamiento

Consiste en transfusiones los tratamientos especiales para la sangre el intercambio de plasma y la terapia inmunoglobulina puede aliviar los síntomas se necesita fisioterapia

## Diagnostico

Función lumbar se extrae una pequeña cantidad de líquido del conducto vertebral de la parte inferior de la espalda para analizarlo en busca de un cambio que con frecuencia ocurre en las personas se insertan electrodos de aguja delgada en los músculos que el médico quiere analizar para medir la actividad de los nervios de los músculos

# GUILLAIN BARRE



## Primeros sintomas

Debilidad y hormigueo en manos y pies

## Fisiopatologia

causada por la desmielización del nervio periférico mediada por micrófonos y disposición en las membranas de mielina en las células de Schwann El variante principal para el ataque del sistema inmune es el axonal y el axonal es la membrana absulema este proceso inflamatorio ocurre predominantemente ya sean las raíces nerviosas o terminales nerviosas distales el ataque puede incluir al bloqueo de la conexión de lesión axonal reversible en el mejor de los casos o la transición axonal completa

## Síntomas

debilidad y hormigueo en los pies y las piernas que se extienden a la parte superior del cuerpo también se puede producir parálisis área de dolor de músculos debilidad muscular anomalía en la forma de caminar y debilidad en brazos y piernas Fatiga presión arterial alta y también puede ser común debilidad en los músculos faciales y se dificulta hablar y tragar



# MIASTEMIA GRAVIS

## Que es??

Transtorno autoinmune que cursa con debilidad y fatigabilidad de la musculatura esquelética

## Patología

la miastemia gravis es una enfermedad autoinmune que afecta la unión neuromuscular mediante el bloqueo funcional de la misma. Al producirse anticuerpos contra receptores nicotínicos.

## Patología

Se trata con medicamento anticolinérgico y corticosteroides. Los pacientes de miastemia gravis presentan un mayor riesgo de complicaciones. Debido a esto se debe tener especiales cuidados en el perioperatorio.

La miastemia grave provoca que los músculos que puedes controlar de forma voluntaria se sientan débiles. El tratamiento puede ayudar a aliviar a los síntomas. Estos síntomas pueden incluir debilidad de músculos de los brazos, las piernas, visión doble, párpados caídos, dificultad para hablar, tragar y respirar.

## Retos musculares

El fallo respiratorio es una complicación potencialmente mortal por lo que se deben minimizar los riesgos de debilidad de los músculos respiratorios.

## Síntomas

músculo de los ojos en más de las personas que presentan miastemia Gravis los primeros síntomas afectan a los ojos. visión doble denominada diplopia. Puede ser horizontal, vertical y mejora o resuelve cuando el ojo está cerrado.



# NEUROPATIA PERIFERICA

## NEUROPATIA PERIFÉRICA

Daño en el sistema nervioso periférico, la red de comunicaciones desde el cerebro y la médula espinal a todas las partes del cuerpo

NP

Motor  
Sensitivo

LAS ENFERMEDADES AFECTAN EL CUERPO  
CELULAR A LAS NEURONAS  
,ADOLESCENTES O SUS VAINAS DE  
MIELINA

## EVOLUCIÓN

Aguda: días a 4 semanas  
subaguda: 4 a 8 semanas  
crónica: mayor a 8 semanas

## CMT 1

Neuropatía hereditaria  
neuropatía desmielinizante  
otros  
Diabetes mellitus I  
lupus

## OBJECTIVOS

Identificar el sitio de lesión por  
análisis o exploración física  
Identificar causa  
determinar tratamiento