

CATEDRÁTICO:
EDWIN YOANI LOPEZ MONTES

MATERIA:
FISIOPATOLOGIA

SEMESTRE:
4to SEMESTRE

ACTIVIDAD:
CRISIS CONVULSIVAS

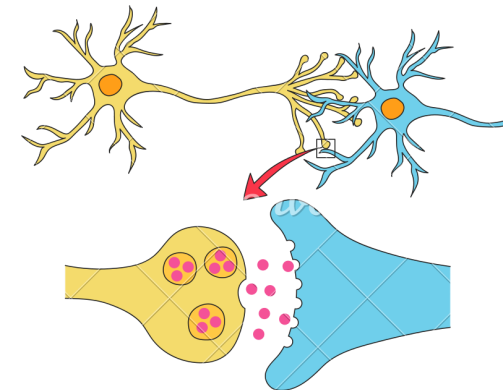
ALUMNO:
DEYLER ANTONI HERNANDEZ GUTIERREZ

FECHA DE ENTREGA:
16/03/2024



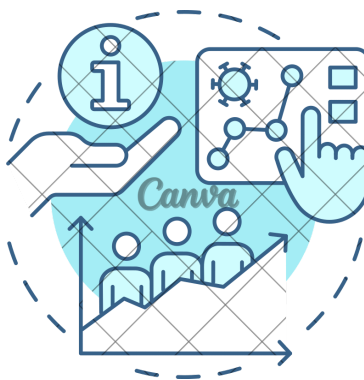
QUE ES?

Es el trastorno primario más común del cerebro.
Prevalencia entre 4 – 8 personas por c/ 1000 hab.
Se calcula que hay alrededor de 50 millones de epilépticos en el mundo.



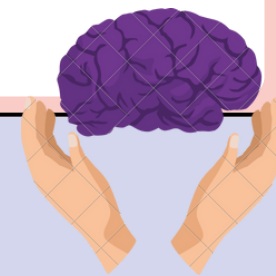
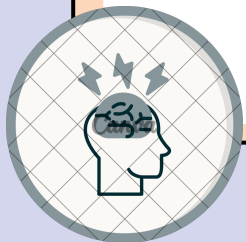
ETIOLOGIA

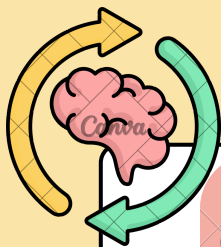
Una crisis convulsiva es un evento de origen cerebral, que resulta de la descarga anormal y excesiva de una población neuronal, con manifestaciones clínicas variadas, de inicio y finalización generalmente súbitos



EPIDEMIOLOGIA

Una de las teorías propuestas es el cambio en la permeabilidad a nivel de la membrana, aunado a la teoría más aceptada sobre la actividad de los neurotransmisores, con el exceso de acetilcolina y la disminución de GABA (inhibidor)
Problemas febriles en pediátricos
Traumatismos
Tumores



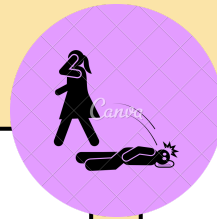


CRISI FOCLAES



CONVULSION SIN ALTERACION DE CONSCIENCIA

También denominas parciales simples, generalmente solo se ve afectado un hemisferio y no se acompañan de pérdida de la conciencia, todo depende del área afectada, por ejemplo, si el área motora es la afectada su manifestación seran movimientos incontrolados contralateral al de su origen



CONVULSION CON ALTERACION DE CONSCIENCIA

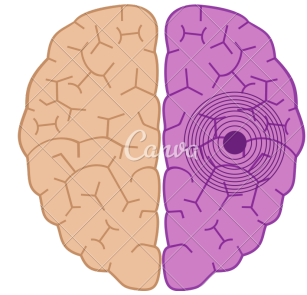
Generalmente de origen temporal ya se incluyen alteraciones de la conciencia, habitualmente acompañado de automatismos, aunado a confusión del estado postictal, usualmente relacionado con alucinaciones (deja vu)

CONVULSIONES GENERALIZADAS (MOTORAS)



CONVULSION TONICO CLONICAS (MOTORAS)

Denominada gran mal, presenta una contracción aguda y tónica de los músculos con extensión de las extremidades y pérdida inmediata de la conciencia, aunado a incontinencia intestinal y vesical, y dicha fase duran alrededor de 60-90 s



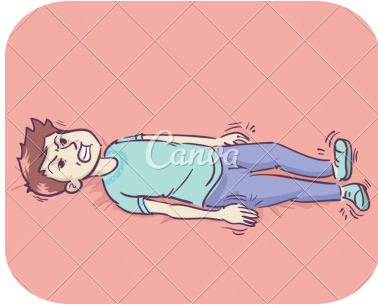
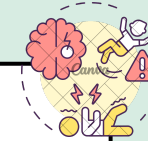
CONVULSION MIOCLONICA

Estas convulsiones incluyen contracciones musculares involuntarias leves por estímulos de origen cerebral, donde incluye sacudidas bilaterales de músculos, generalizadas o confinadas a la cara el tronco o una o más extremidades





CONVULSIONES GENERALIZADAS (MOTORAS)



CONVULSION CLONICA

las convulsiones clónicas, inician con la pérdida de la conciencia e hipotonía súbita, seguido de sacudidas de extremidades que pueden ser o no simétricas



CONVULSION TONICA

En las convulsiones tónicas existe un aumento súbito de tono que se mantiene en los músculos extensores, generalmente asociado a caídas



CONVULSION ATONICA

En las convulsiones atónicas hay pérdida repentina, de fracción de segundos, del tono muscular que causa aflojamiento de la mandíbula, caída de los miembros o caída en el piso

CRISI NO MOTORAS

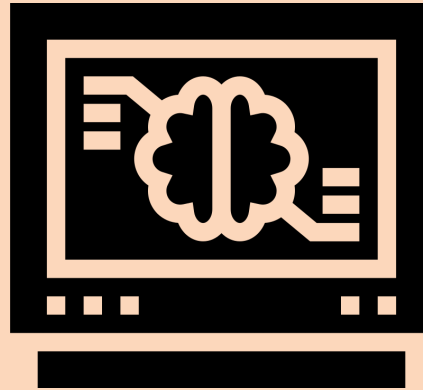


CRISIS DE AUSENCIA

La crisis de ausencia son episodios epilépticos generalizados no convulsivos generalmente expresados de alteraciones de conciencia, generalmente expresada sin movilidad muscular y vista fija pero que por lo general solo dura unos segundos



DIAGNOSTICO



TRATAMIENTO

La forma de diagnostico de los transtornos convulsivos es basado en anamnesis y la exploracion fisica neurologica minuciosa

- RM
- EEG



El objetivo del tratamiento es evitar daños físicos durante el estatus epiléptico, y su tratamiento farmacológico se basa en anticonvulsivos
Valproato de magnesio
Acido valproico
Carbamazepina
etc.

NORRIS, T. L. (2019). PORTH. FISIOPATOLOGÍA: ALTERACIONES DE LA SALUD. CONCEPTOS BÁSICOS. LWW.

(S/F). GOB.MX. RECUPERADO EL 12 DE MARZO DE 2024, DE
[HTTPS://IMSS.GOB.MX/SITES/ALL/STATIC/GUIASCLINICAS/244GER.PDF](https://imss.gob.mx/sites/all/static/guiasclinicas/244ger.pdf)