



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Rosvani
Margine Morales Irecta**

Actividad: Actividades

**Materia: Propedéutica, semiología y
Diagnostico físico.**

Grado: 4

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de abril de 2024

Neurona de primer orden:
 ubicada en el ganglio trigeminal

Neurona de segundo orden:
 en el subnúcleo del nervio trigeminal

Neurona de tercer orden:
 parte de la zona medial
 del complejo ventrodorsal
 del tálamo y termina en la
 corteza cerebral.

Corteza somatosensorial
 (Procesa el tipo y la
 localización del dolor)

Corteza cerebral frontal
 (Percepción/expectativas)

Sistema límbico
 (Percepción emocional)

TÁLAMO

Señal de dolor ascendente

Señal inhibidora descendente

Dolor Neurológico del dolor

Señal amplificadora descendente

Medula espinal

Músculo

Interocepción

1.- ESTIMULO

Los estímulos dolorosos activan receptores del dda que envían señales a lo largo de nervios especializados en el dda hasta la médula espinal.

2.- RELE

Las sinapsis de la médula espinal conectan las señales a nuevas vías neuronales. Las señales pueden inhibirse o amplificarse durante este proceso. En algunos casos, las señales de dolor también conducen a la activación de una neurona motora que desencadena un reflejo muscular.

3.- DOLOR

Las señales de dda se procesan en distintas partes del cerebro y se desarrollan una sensación de dolor, esto se ve afectado por pensamientos, sentimientos y expectativas.

4.- REGULACIÓN

El cerebro genera señales que descienden por la columna vertebral y que inhiben o amplifican los señales de dda en la columna.

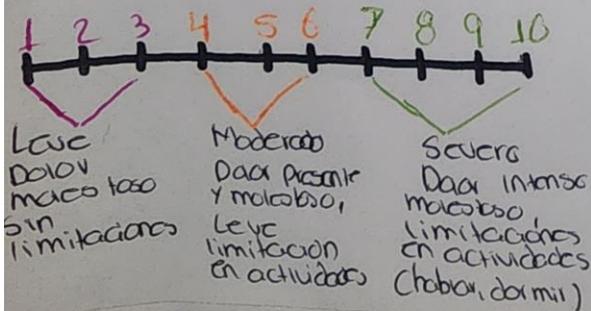
CLASIFICACION DE DOLOR

EVOLUCION

- **Agudo:** Es el que tiene al menos 4 semanas de evolucion
 - Puede ser continuo, intermitente o paroxistico
- **Crónico:** se prolonga por más tiempo, puede ser continuo o recurrente
- **Dolor recurrente:** Aparece y dura horas o días para reaparecer en semanas.

INTENSIDAD

- Un dolor que se asocia a sudoración fría, sensación de fatiga, es intenso
- En la clínica para medir la intensidad se utilizan escalas descriptivas, como la escala de EVA de 1 - 10.



ORIGEN

- Puede ser localizado a un segmento corporal.

Neuropático: se origina en el sistema nervioso, resultado de un daño o lesión.

Nocioceptivo:

Lo causa la activación de los receptores del sistema nervioso ante estímulos dolorosos, como fisiológico.

Psicógeno: sucede cuando se amputa un pie y el paciente sigue sintiendo dolor del miembro.

LOCALIZACION

Somático: se caracteriza por ser un dolor localizado y punzante en la piel, músculos, vasos, etc.

Visceral:

Se produce en las vísceras, siendo continuo y profundo.

CURSO

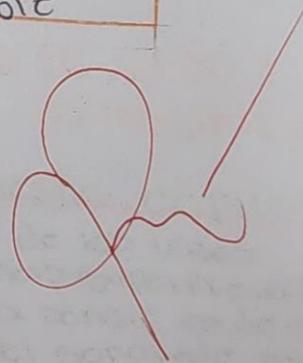
Continuo: Persiste a lo largo del día sin desaparecer.

Intermitente

Se caracteriza por dolor que aparece de forma espontánea, de corta duración y alta intensidad.

TIPOS DE DOLOR

Carácter	Ejemplo
Constrictivo	Angina de Pecho
Pungitivo (Punzante)	Dolor pleural
Urente (quemante) Pugurante (golpes de corriente eléctrica)	Herpes Zóster Tabes dorsalis
Lacinante (Pinchazos)	Neuralgia del trigémino
Cólico (retortijón)	cólico intestinal/uterino
Sordo (leve pero continuo) (barrena)	Cáncer
Taladrante o trebuchante	Odonalgia
Gravativo (Pesadez)	Embarazo
De hambre	Úlcera gastroduodenal
Pulsativo (latido)	Abscesos
Errante o errático	Cáncer irritable



HEMORRAGIA

PERDIDA DE SANGRE



VASOCONSTRICCION CUTANEA, MUSCULAR Y VISCERAL



MANTENER FIJO SANGUINEO



AUMENTO DE LA FRECUENCIA CARDIACA



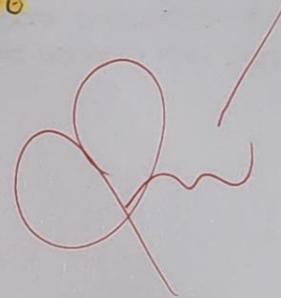
PRESION ARTERIAL CONVERGENTE



CHOQUE HIPOVOLEMICO



MUERTE



¿Qué es?

Se le denomina hemorragia a la salida de sangre de los vasos sanguíneos por rotura accidental o espontánea de ellos, cuyo magnitud es variable.

Hemorragia Arterial:

Se caracteriza por la sangre rojo brillante, flujo abundante y forma intermitente.

TIPO DE VASOS SANGUINEOS:

Hemorragia capilar:

Rotura de los vasos sanguíneos superficiales de la piel, la sangre es de color rojo y el sangrado es poco abundante y fácilmente controlable.

Hemorragia venosa:

Se produce por rotura de vasos sanguíneos (cuiricos) el color de sangre es rojo oscuro y el flujo es continuo, abundante requiere procedimientos.

CLASIFICACIÓN DE HEMORRAGIA

1.- SEGUN EL LUGAR DONDE SE VIERA LA SANGRE EXTRAÑADA:

Externas:

- Epistaxis
- Hematemesis
- Melenas
- Hematuria
- Rectorragia

INTERNAS CAVIDAD EXTERIORIZABLE:
La sangre procede de una cavidad que se encuentra abierta al exterior
- tubo digestivo, respiratorio, urinario.

CAVITARIA NO EXTERIORIZABLE:

- Procede de la cavidad que no tiene comunicación con el exterior, la sangre se dirige hacia cavidades cerradas (cavidad pleural, peritoneo, pericardio, craneo).

Intersticiales:

La sangre infiltra los tejidos siguiendo los planos de desplegamiento de la misma, la piel permanece intacta.

2.- SEGUN LA CANTIDAD QUE SE PIERDA:

Leve: → Pérdida hasta un 10%. (500 ml)

Grave: → 10 a 30%. (hasta 1500 ml)

Muy Grave: → hasta 60%. (corresponde a 3 litros)

3.- Pérdida Hemática

Hemorragia aguda: Se pierde sangre de manera muy rápida y mucha cantidad, hay una insuficiencia de aporte de oxígeno, disminución del volumen intravascular, tensión arterial disminuida.

Hemorragia crónica: Poca abundante y suceder 10 a 15 días y no suele haber shock hipovolémico.

Hemorragia Perdiante! Aislada cuando entre una y otra pérdida.
Pasan 120 días, tiempo necesario para reponer la sangre.

FIEBRE

PIRÓGENAS EXTERNAS

- Bacteria
- Polen
- Vacas
- Proteínas
- Virus
- Parasitos
- Hongos

ESTIMULAN LA PRODUCCIÓN DE: PIRÓGENOS ENDOGENOS

- IL-1
- IL-6
- FNT- α
- INF- α
- GNTF

Activan la respuesta inflamatoria

FIEBRE

El calor central

La T° tomada depende de varios factores.

NORMAL → 36,5 - 37,5 °C

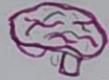
FEBRÍCULA → 37,5 - 38 °C

FIEBRE MOD → 38,6 - 39,5 °C

HIPERPIREXIA → > 40,6 °C

PGE2

Llega al hipotálamo anterior



Cambia el "SET POINT" de la T° basal (↑↑↑)

↑ La Producción de calor +

↓ Disipación de calor

Vasokonstricción Periférica

+ Palidez
+ sensación de frío

↓ La Perforación Percutánea

- Adaptación para intentar eliminar calor

Temblores (Espasmos) (Las contracciones generan calor)



Elimina calor por la respiración

HIPOERVENTILACIÓN

Cuando se retira el agente inflamatorio

Hipotálamo regula "set point" empezamos a liberar calor.

Vasodilatación (Rubor)

Sudor ↑

[Handwritten signature]

CLASIFICACIÓN DE FIEBRE

TEMPERATURA NORMAL DEPENDIENDO LA ZONA

Zona	Temperatura normal (°C)	Fiebre (°C)
Rectal	36.6 - 38.0	738.8
Oral	35.5 - 37.5	737.8
Axilar	34.7 - 37.2	737.2
Timpanica	35.8 - 38.0	738.0

Según la intensidad

Febrícula → si oscila entre 37°C y 38°C

Fiebre → 38°C y 41°C

Hiperpirexia → si supera 41°C

Normal → 36.5 - 37.5°C

Febrícula → 37.5 - 38°C

Fiebre leve → 38.1 - 38.5°C

Fiebre moderada → 38.6 - 39.5°C

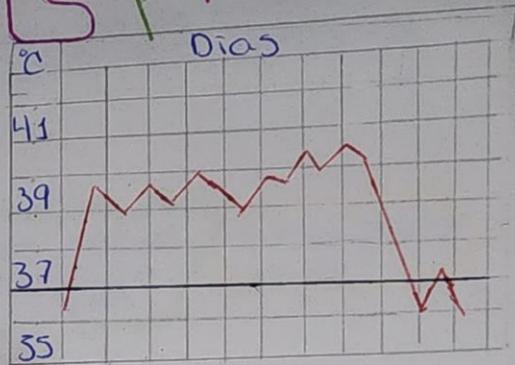
Fiebre intermedia → 39.6 - 40.5°C

Hiperpirexia → 40.6°C

TIPOS DE FIEBRE

FIEBRE CONTINUA:

Es una fiebre mantenida que experimenta variaciones menores de un grado entre la mañana y la tarde. Ejemplos: namona, Neumococcos, tifus miasmático y fiebre tifóidea en periodo de estado.

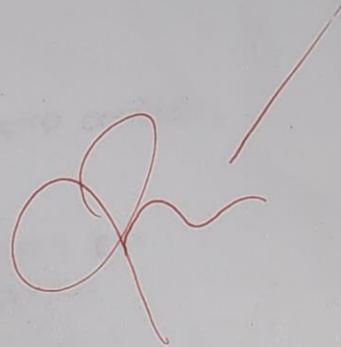


FIEBRE REPITENTE:

Es la que experimenta variaciones diarias superiores a un grado sin llegar a la norma. La mayoría de las infecciones febriles tienen este tipo de curso.

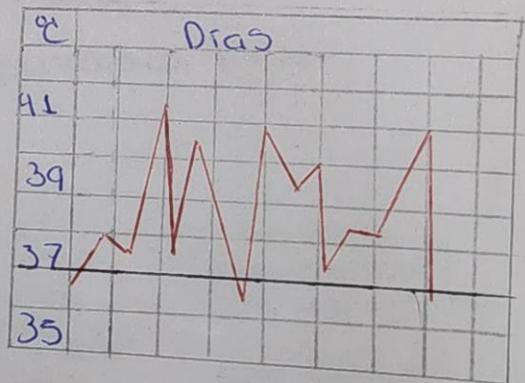
FIEBRE INTERMITENTE:

Es aquella en que las variaciones diarias de la temperatura llegan por momentos a la norma. Este tipo de fiebre se observa más frecuentemente cuando hay interferencias con antipiréticos u otros tratamientos.



FIEBRE HÉCTICA, SÉPTICA O EN AGUJAS:

Es una variedad de fiebre intermitente en que la variación entre el día y el día de las fiebres es muy acentuada. Se observa en cuadros sépticos graves y también en la cuarta semana de la fiebre tifóidea.



FIEBRE RECURRENTE:

Es aquella en que alternan varios días de fiebre con otros tantos de temperatura normal, se ve como manifestaciones de brucelosis, infecciones por estreptococo moniliforme. Una variedad de fiebre recurrente es la llamada fiebre de Pel-Ebstein, presente en enfermedad de Hodgkin.

EDEMA

- Es la acumulación anormal de agua y sal en los tejidos, la acumulación de líquido intersticial o componente extravascular del compartimento extracelular.

CAUSAS:

↑ Presión de filtración capilar
↓ Obstrucción venosa

↓ Presión osmótica coloidal capilar

Mayor pérdida y producción de proteínas

↑ Permeabilidad capilar.

CLASIFICACION:

Localizado: Causado por tromba, compresión, edema cerebral, edema pulmonar.

Generalizado: Causado por la retención de sodio: en insuficiencia renal, hipertensión, cirrosis hepática. Pérdida proteica como en las quemaduras graves.

3^o espacio: causado por derrame pericárdico, pleural, articular, ascitis, hidrocefalia.

Signo DE GODET

Grado	Simbolo	magnitud	extensión
Grado I	+ / +++	Leve depresión sin depresión visible de contorno	Desaparición casi instantánea
Grado II	++ / +++	Depresión de 4 mm	Desaparición en 15 segundos
Grado III	+++ / +++	Depresión 6 mm	Recuperación 1 min.
Grado IV	+++ / +++	Depresión profunda de 1 cm	Persistencia de 2-3 min.

BOCHORNOS

Es una sensación intensa de calor que se siente en todo el cuerpo, cara y cuello, acompañado de enrojecimiento y sudoración.

Esto se debe a los cambios en los niveles hormonales.

Causas frecuentes:

- Emociones
- Climaterio femenino

Causas infrecuentes:

- Climaterio masculino
- Medicamentos

Clasificación:

Templado

- Bochorno y sudoraciones nocturnas
- son leves
- no interviene en las actividades.

Moderado

- Interfieren un poco en las actividades
- Acompañado de enrojecimiento

Severo

- Son molestos
- No permite hacer actividades
- Acompañado de sudoración profusa
- Enrojecimiento
- tiene una duración larga.

Bibliografía

Goic, A. (2018). *Semiología Médica, 4a Edición*.