



**Mi Universidad**

**Super nota**

*Bruno Marioni Hernandez Gomez*

*Parcial II*

*Fisiopatología I*

*Dra. Adriana Bermúdez Avendaño*

*Medicina Humana*

*Segundo Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de octubre de 2024*

**INTRODUCCION:** La fisiopatología del dolor es un campo complejo que abarca diversas condiciones y sistemas del cuerpo humano. El dolor puede surgir de múltiples procesos patológicos, incluyendo la cicatrización de heridas, hipersensibilidad, inmunodeficiencia, y alteraciones en el sistema somatosensorial. Estos factores no solo afectan la percepción del dolor, sino que también pueden influir en otros aspectos de la salud, como la anemia, los trastornos de coagulación, y la trombocitopenia.

La cicatrización es un proceso esencial que, si se ve alterado, puede llevar a un dolor crónico. La hipersensibilidad, por su parte, puede resultar de una respuesta exagerada del sistema nervioso a estímulos que normalmente no causarían dolor. La inmunodeficiencia puede complicar aún más la situación, ya que un sistema inmune comprometido puede dificultar la curación y aumentar la susceptibilidad a infecciones, lo que a su vez puede intensificar el dolor.

El sistema somatosensorial es crucial para la percepción del dolor y puede ser alterado en diversas condiciones, como la neuropatía. Además, la anemia y los trastornos de coagulación pueden contribuir a una mayor sensibilidad al dolor y a la fatiga, mientras que la trombocitopenia puede complicar la respuesta inflamatoria y el proceso de cicatrización.

La hipertensión arterial y las enfermedades neurovasculares también juegan un papel importante en la fisiopatología del dolor. Estas condiciones pueden afectar el flujo sanguíneo y, por ende, la oxigenación de los tejidos, contribuyendo a un estado de dolor crónico

# SUPER NOTA

**Tipos de dolor** AGUDO,GRONICO,NOCICEPTIVO,NEUROPATICO

**Mecanismos fisiológicos del dolor**  
TRADUCCION, TRANSMICIÓN,MUDULACION,

**Vías del dolor**

VIA ESPINAL,VIA ESPINORRETICULAR,VIA ESPINOMESENFALICA

**Consecuencias del dolor crónico**

FISICAS, PSICOLOGICA, SOCIOECONOMICAS

## DOLOR

El dolor se define como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño

## CICATRIZACION

La cicatrización es un proceso complejo y dinámico en el cual el cuerpo responde a una lesión de la piel para restaurar la integridad y función de los tejidos dañados

**Estructura de la piel** HEPIDERMIS,DERMIS,HIPODERMIS

**Fases de la cicatrización**

HEMIOSTASIS, INFLAMACION, PROLIFERACION, REMODELACION

**Factores que afectan la cicatrización**

INTRINSECOS, EXTRINSECOS, LOCALES

**Alteraciones en la cicatrización**

CICATRIZACION TARDADA, CICATRIZACION EXCESIVA, CICATRIZACION INADECUADA, CICATRIZACION CRONICA

**Clasificación de las reacciones de hipersensibilidad**

TIPO I REACCION INMEDIATA, TIPO II REACCION CITOTOXICA, TIPO II REACCION POR INMUNOCOMPLEJO

**Tipos de hipersensibilidad**

ALERGICA, AUTOINMUNE, MEDICAMENTOSA, CONTACTO

**Mecanismos inmunológicos involucrados**

ACTIVACION DE CELULAS INMUNE, PRODUCCION DE ANTICUERPOS  
LIBERACION DE MEDIADORES COMO LA HISTAMINA Y LEUCOTRIENOS

## Hipersensibilidad

abarca los procesos biológicos subyacentes a las reacciones de sensibilidad exagerada del sistema inmunitario ante sustancias o agentes externos

## Inmunodeficiencia

se produce cuando el sistema inmunológico no funciona correctamente, lo que puede deberse a problemas en la generación, activación o regulación de las células y moléculas implicadas en la respuesta inmunitaria.

**tipos de inmunodeficiencias**

PRIMARIA, SECUNDARIA, CONBINADA

**Causas principales de las inmunodeficiencias**

GENETICAS, INFECCIONES, ENFERMEDADES

**Respuesta inmune normal y en inmunodeficiencia**

DETECCION, ACTIVACION, ELIMINACION

**Manifestaciones clínicas de las inmunodeficiencias**

INFECCIONES REUMATICAS, AUTOINMUNIDAD, CONSER, RETRASO EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS

**Anatomía del sistema somatosensorial**

RESEPTORES PERIFERICOS, VIAS ASEDENTE, CORTEZA SOMATOCENSORIAL

**Receptores sensoriales y vías nerviosas**

MECANORESEPTORES, TERMORRESEPTORES, NOCIPECTORES

**Procesamiento de la información somatosensorial**

CONDICIONACION SENSORIAL, INTEGRACION CENTRAL, RESPUESTA MOTORA

**Sensibilidad cutánea y propioceptiva**

TACTO Y PRESION, TEMPERATURA, PROPIOCEPCION, DOLOR

## S. somatosensorial

El sistema somatosensorial es responsable de la percepción y procesamiento de las sensaciones corporales, desde el tacto, la presión y la vibración hasta la propiocepción y el dolor.

## Anemia

### causa principal de la anemia

DIFICIENCIA DE HIERRO, DEFICIENCIA DE VITAMINA B12 Y ASIDO FOLICO

6

### Patogénesis de la anemia

INGESTA DEFICIENTE, REDUCCION DE FERRITINA, DISMINUCION DE HEMOGLOBINA, ANEMIA MICROCITICAS HIPOCROMICA

### Anemia por deficiencia de vitamina B12 y acido fólico

DEFICIENCIA DE B12, GLOBULOS ROJOS ANORMALES, ANEMIA MEGALOBLASTICA

### Manifestaciones clínicas de la anemia

FATIGA, DEBILIDAD, PALIDEZ, TAQUICARDIA

es una reducción de la cantidad de los glóbulos rojos saludable en la sangre puede resultar una menor cantidad de oxígeno a los trastorno del cuerpo

## T.r de coagulación

es un proceso complejo que implica una cascada de reacciones que culminan en la formación de un coagulo de sangre que retiene la sangre

### Coagulación sanguínea

ACTIVACION DE LA CASCADA DE COAGULACION, FORMACION DE TROBINA, FORMACION DE COAGULO

### Hemofilia tipos de mecanismo

HEMOFILIA A, HRMOFILIA B, TRATAMIENTO

### Enfermedades de von willebrand

TRASTORNO HEREDITARIO, SINTOMAS VARIABLES, TRATAMIENTO

### Trastorno por trombofilia

GENETICA, FACTORES ADQUIRIDOS, TRATAMIENTO

**Manejo clínico** DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, PREVENION

### Formación y regulación de plaquetas

PRODUUCCION DE MEGACARIOCITOS, FORMACION DE MEGACARIOCITOS, REGULACION DE LA PRODUCCION DE PLAQUETAS

8

### Causas de trombocitopenia

PRODUCCION REDUCIDA DE PLAQUETAS, DESTRUCCION ACELERADA DE PLAQUETAS, SUCUESTRO DE PLAQUETAS

### Mediado por el sistema inmune

TR. INMUNITARIA PTI, TR. INDUCIDA POR MRDICAMENTOS, TR. INFECCIONES

### TR. hereditario

SINDROME DE WISKOTT- ALDRICH, SD. BERNARD- SOULIERER, GLANZMANN

## Trombocitopenias

es una condición medica caracterizada por una reducción en el numero de plaquetas en la sabre.

## Edema

es una acumulación anormal de liquido en el tejido del cuerpo que puede afectar a cualquier parte del cuerpo puede causar barios factores

### fisiopatología de la formación del edema

AUMENTO DE LA PRECION HIDROSTATICA, DISMINUCION DE LA PRESION ONCOTICA, AUMENTO DE LA PRESION CAPILAR, OBTRUCION DRENAJE LIN.

### Regulación del liquido extracelular

PRESION HIDROSTATICA, PRESION ONCOTICA, FATICO SISTEMA LIN

### Tipos de edema

EDEMA PERIFERICA, EDEMA PULMONAR, EDEMA CEREBRAL

### Complicaciones del edema

ULCERAS CUTANEAS, INFECCIONES, DISMINUCION DE LA MOVILIDAD, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

### Regulación de la presión arterial

SISTEMA NERVIOSO SIMPATICO, SISTEMA RENINA- ANGIOTENSINA- ALDOSTERONA, SISTEMA ENDOCRINO

10

### Mecanismo hemodinámicos

VOLUMEN SANGUINEO, RESISTENCIA VASCULAR, FRECUENCIA CARDIACA

### Implicaciones clínicas y tratamiento

ENFERMEDAD CORONARIA ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ENFERMEDAD RENAL ENFERMEDAD OCULAR

## Hipertensión arterial

se define como una presión alta, es un factor de riesgo importante para la enfermedad coronaria

## Choque

es un estado de difusión orgánica que ocurre cuando la perfusión tisular es indicada por satisfacer las necesidades metabólicas del cuerpo

### fisiopatología cardiovascular en el choque

VOLUMEN SANGUINEO, PRESION ARTERIAL, RESISTENCIA VASCULAR,

**11** **Distintos tipos de choques** HIPOVOLEMICO, CARDIOGENICO, OBSTRUCTIVO

#### Alteración a nivel celular y tisular

HIPOXIA TISULAR, ACIDOSIS LÁCTICA, DISFUNCION ORGANICA

#### Desequilibrio y consumo de oxígeno

DISMINUCION DE LA CAPACIDAD DE TRASPORTE, AUMENTO DE CONSUMO DE OXIGENO, DIFICIT DE OXIGENO

## EN. neuromusculares

son un grupo de trastorno que afecta el sistema nervioso y los músculos interfiriendo en la comunicación entre ambos

### trastorno de las neuronas

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA, ATROFIA MUSCULAR ESPINAL

### 12 Trastorno de la unión de neuronas

MIASTENIA GRAVIS UNA ENFERMEADAD AUTOINMUNE LO QUE EL SISTE INMUNE NO PRODUCE ANTICUERPOS, SINDROME DE LAMBARBER-EATON TAMBIEN UN TRASTORNO AUTOINMUNE QUE ATACAN LOS CANES DE CALCIO

### Trastorno musculares primarios

DISTROFIAS MUSCULARES, CAUSA DEBILIDAD DEL COMPRESION DEL MUSCUL, MIOPATIAS INFLAMATORIO EL SISTEMA INM. ATACAN EL TEJIDO

### Enfermedades neurodegenerativas

INPLICA GENERACION PROGRESIVA DE NEURONAS ESPECIFICAS. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, ENFERMEDAD DE PARKINSON

### 13 Accidente cerebrovasculares

PUEDA SER ISQUEMICO POR FALTA DE FLUJO SANGINEO. COMO ISQUEMICO. HEMORAGICO

#### Infecciones del SNC

COMO LA MENINGITIS Y ENCEFALITIS QUE AFECTAN EL CEREBRO Y MEDULA ESPINAL. MENINGITIS , ENCEFALITIS.

**Traumatismo craneoencefálico** LESIONES DEL CEREBROS O GOLPES

## Sistema N. central

implica variedad de trastorno y condiciones que afectan la función cerebral y medular

## Conclusión

La comprensión de la fisiopatología del dolor es fundamental para abordar adecuadamente las condiciones que lo provocan y perpetúan.

La interacción entre la cicatrización, hipersensibilidad, inmunodeficiencia, y otros factores como la anemia y los trastornos de coagulación resalta la complejidad del dolor como un síntoma multifacético.

La identificación y tratamiento de estas condiciones subyacentes son esenciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y minimizar el impacto del dolor en su bienestar general.

Un enfoque multidisciplinario que incluya médicos, fisioterapeutas y psicólogos puede ser necesario para abordar de manera integral la experiencia del dolor y sus múltiples causas.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Norris, T. L. (Ed.). (2020). Porth fisiopatología: alteraciones de la salud. Conceptos básicos.