



UDS
Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erick Gabriel Aguilar Meza.

Nombre del tema: Cuadro Sinóptico.

Parcial: 1 Parcial.

Nombre de la Materia: Fisiopatología II.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5to.

FISIOPATOLOGIA

II

EPILEPSIA

La epilepsia, también conocida como un trastorno convulsivo, es un trastorno cerebral que causa convulsiones recurrentes. Hay muchos tipos de epilepsia. En algunas personas, no se puede identificar la causa. En otras, se desconoce la causa.

CAUSAS

- Influencia genética.
- Traumatismo craneal.
- Infecciones.
- Trastornos del desarrollo.

FACTORES DE RIESGO

- Edad.
- Antecedentes familiares.
- Accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades vasculares.
- Demencia.
- Infecciones cerebrales.
- Convulsiones en la infancia.

OTRAS COMPLICACIONES DE LA EPILEPSIA QUE PONEN EN RIESGO LA VIDA

- Estatus epiléptico.
- Muerte súbita e inesperada en la epilepsia.
- Las personas con convulsiones tónico-clónicas frecuentes

ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES

Las enfermedades desmielinizantes del SNC (EDSN) constituyen un desafío diagnóstico en la neurología infantil. Cuando el sistema inmune, por algún motivo se activa adecuadamente, resulta beneficioso para el paciente. Sin embargo, en las EDSN generalmente el sistema inmune se activa, desencadenado por infecciones previas, provocando la destrucción de la mielina normalmente formada.

CAUSAS

- Genética
- Infecciones,
- Autoi

SINTOMAS

- Debilidad muscular,
- Entumecimiento
- Problemas de equilibrio y coordinación

TRATAMIENTO

- 1. Medicamentos para el dolor:** analgésicos, anticonvulsivos y antidepresivos para controlar el dolor neuropático.
- 2. Medicamentos para la espasticidad.**
- 3. Medicamentos para la fatiga.**
- 4. Terapias de rehabilitación:** fisioterapia, ocupacional terapia y terapia del habla para mejorar la función motora y la calidad de vida

NEOPLASIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Estos tumores constituyen un grupo heterogéneo de neoplasias que incluye desde lesiones bien diferenciadas y relativamente benignas, como los meningiomas, hasta lesiones altamente invasivas y poco diferenciadas, como el glioblastoma multiforme. El conocimiento cada vez más profundo de la citodiferenciación del sistema nervioso y los avances recientes en genómica y proteómica nos han permitido un mejor entendimiento de la biología de estos tumores, lo cual tiene el potencial de mejorar el pronóstico de los pacientes, pues nos permite diseñar tratamientos cada vez más específicos y eficaces.

CAUSAS

Las tres líneas de tratamiento específico para tumores primarios del SNC son la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia. El manejo depende de la localización, la histopatología y las características del tumor. Un esquema general de tratamiento lo podemos observar en el cuadro VI.56

CLASIFICACIÓN

El sistema de clasificación de tumores del SNC más completo y actualizado es el de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual fue revisado y modificado en 2016.6 Este sistema de clasificación divide los tumores del SNC de acuerdo no solamente con el tipo histológico, sino que también utiliza marcadores moleculares de citodiferenciación (cuadro II)6

FACTORES DE RIESGO

- Factores ambientales y ocupacionales
- Factores alérgicos, nutricionales y tabaquismo
- Factores antropométricos, metabólicos y cardiovasculares
- Asociación con otras enfermedades neurológicas e infecciones virales
- Factores hormonales y reproductivos
- Síndromes de predisposición genética