EUDS Mi Universidad

Tipos de Facies.

Daniela Montserrath López Pérez

Segundo parcial

Propedéutica, semiología y diagnóstico.

Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez.

Medicina humana

Cuarto semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 6 de abril del 2025.



Tipo: Hemulologica Icardiouascular. -Tucie anomio

Presento polider mucaba y cultura mais notable en los labios, naris ymegillas. Perdida del color rosado normal.

Tipo: Cardiovascular Fucie

Clanótica

Coloración azulada de mejíllas, biblios, lorbulos de la oreja 4 punha de la nariz



Tipo: (ardiovascolar Focie

Hitral.

Hejillas violacios y cionosis peribidi, nariz y orejas. (Appia de este nosis y enfermedad milial).



Tipo: Metabolica

tacie Icterica. (oloración amarillenta de la prelipios (escretática) y del paladar duro, por acamatación de bilitrobita en el organismo



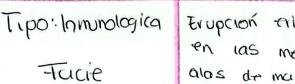
Tipo: Nutricional

Fucie Caquexica Adelgazados, resulta relieves oseos pa perdida de depositos de grasa. Se observa en entermedades terminates.



Tpo: Innunologica: tucie en heliotiopo

azoloiolaceao Presenta coloroxian erilematosa del área pencibilaria (uni o bilateral).



Erupción critemato-papoloescomoca en las mejulas 4 varis, ramo alos de mariposa



Tipo: Iprinologica Tucip

lúpica

odenoida.

Debida de la obstrucción nasal por hipertiofia de adenoides, determinando dificultad respiratoria y anomalías maxilofaciales; bora constantemente abiterta Ciespiración bucal), labio superior e inferior abullodo. Naric chafq con orificios nasairs poro desarrollados expresión alonlada.



Tipo: Genélica

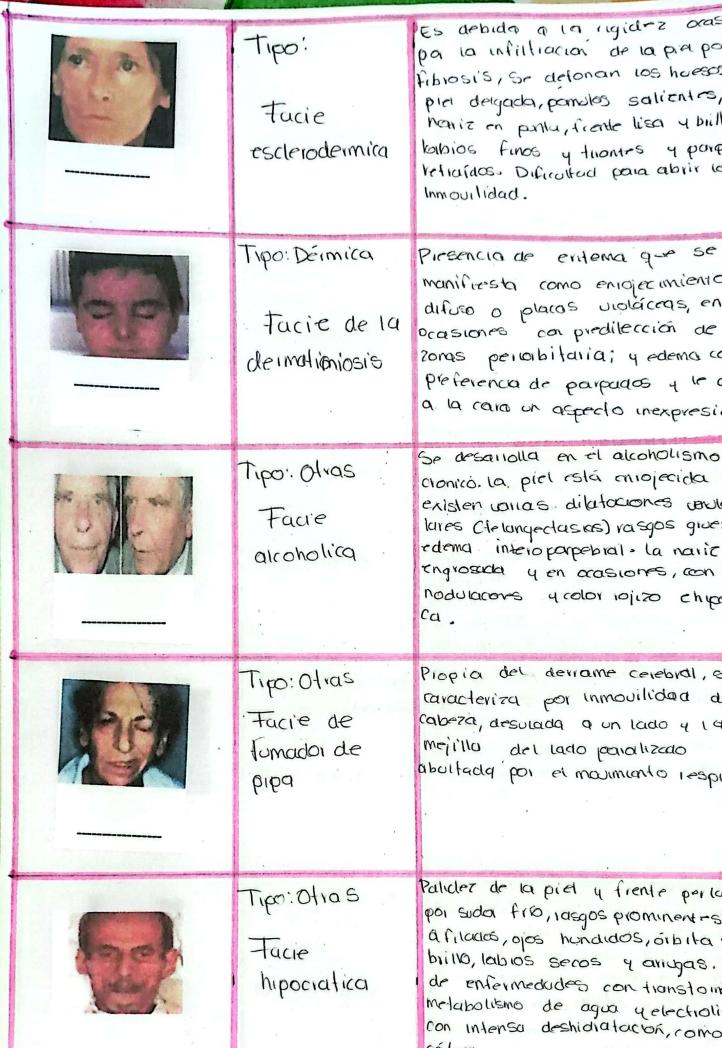
Facie Magolica. Cura redonda con epicanto exagerado (boria ángulo de los ojos). O lejois pequeras, noviz en silla de montar y macroglosia. Microcefalia



Tipo genética.

Fucie de Ardilla o talasémica.

Aromalía del desarrollo de los huesos cranades y del rostro debido al excesivo crecimiano de la madua ósea en respuesta a la hemolis exagerada, depresión del puente nasal, edema parpebral y aspecto morgoloide.



Es debido o la rigidez orasionado pa la infiltración de la parpor 19 fibrosis, Se defonan los huesos, piel delyada, pambles salientes, noniz en parla, frente lisa y billante, kalbios finos y thorres y porquas retidias. Dificultud para abrir la boxa.

Pirsencia de eritema que se manificata como enigerimiento difuso o placos violáceas, en con predilección de zonas periorbitaria; y edema con Preferencia de parpados y le da a la cara un aspecto inexpresivo

cionicio. La piel está eniojecida y existen varias dilatociones varilocapilures Clelangedasks) rasgos givesos y rdema interoparpebral. la navic rngrossida y en orasiones, con nodulacores y color iojizo chipertrofi-

Piopia del derrame cerebral, se . caracteriza por inmovilidad de la Cabeza, desulada a un lado y la meji'llo del lado pavalizado aboltada por el maximiento respiratorio.

Paliclez de la piet y frente perlada poi suda fro, lasgos prominentes y a filados, ojos hundidos, órbita sin brillo, labios seros y arrugas. Propia de enfermedudes con transtoine melabolismo de agua y electrolitos con intensa deshidiatación, como el cólera.

	TO STATE OF THE PROPERTY OF THE STATE STATE OF THE STATE
Endocrinal Facie Coshingoidea.	Fama: Cava redonda "en luna llena". Cabello: Hirsutismo (crecimiento excresivo del vello facial, distribución anómala). Coloración de la piet: rojiza, eritema en pómulos. Nariz: Pedandrada y pequeña. Bora: Pequeña, con inclinación hacia abajo. Acompañado de Joioba de búfalo.
Tipo: Endocrina Facie hipertivoidea.	Forma: Alargada, con mirada brillante Ojos: Retracción de las parpados, viendo un segmento de la esclerótica, proptosis, con expresión ansiosa o inquieta. Coloración: Enrojecimiento facial. Euro nasogeniano morcado Acompañado de Bocio (crecimiento de la glándula tiroides). Relieve oseo marcado (cigomáticos).
Tipo: Endacrina. Facie hipotivoidea.	Forma: (ana abogatada Chinchada). Ojos: Pequeños y hunditos, edema palpebral o periorbitario y "imirada triste": Cejas: Hlopecia de cola de cejas. Coloración: Piel pálida y seca. Hcompañado de macrogiosia, pérdida de cabello y de aspecto seco. Voz arrastroida y grave.
Tipo: Endocrina, cardiaco, renalietc. Facie Edematosa.	Torma: (ara abagatorda (hinchada). Ojos: Edema prominente de parpados y labios. Coloración: Palída, amarillenta. Prominecia en la zona de los Cachetes.
Tipo:Endocrina. Facie acromegalia	Forma: (ana grande, de aspecto cuadrado. Estructuras óseas: Prominencia de ros telieves oseos, progratismo (mandibula Saliente, arcos superciliares y cigornaticas. (rijas: Robladas y unidas en el interior. Naviz: Robusta, ancha y grande. Boca: Crecimiento excesivo de los labios, manoglosia, separación de los dientes. Tumores de hipófisis.



Tipo: Neuvológica. Facie en parálisis facial.

Forma: (ora asimétrica, inexpresiva en la mitoid de la zono afectada. 0/05: No purch cerrar los parpados, solo llevo el ojo hacio amba hasta desapairer la coinea (Signo de Bell). Hendidura palpebral maís amplia. Bora: Angulo de la bora traccionado hacia abajo, se cae la comisura labial. Se pielden los pliegues fiontales del lado afectado. Ausencia de maximientos voluntarios. Cara mexpresiva, con pérdido de 10



Tipo: Neurologica Facie Parkinsoniana. (Amimica).

mimica (racies de jugador de póquet). Fijeza de la mirada, falta de porpodeo. Rigidez facal y no prede expresar emociones Cara grasosa y brillointe, saborreica. Pliegues rosogenianos prominentes Marcación de los pomulos (Cigomaticos).



Tipo. Neurologica. Facie Miasténica.

"Expresión sannoliento," con parpados Superiores descendices (plosis palpabral) que se acentía con el paso del día; la rabeza se inclina nacio atrás para poder ver mejor (mastenia grave). - Inexpresividad o apariencia de somnolencia

-surcos nasogenianos molicados y orbitales

-Debilidad de los músculos faciolles,

-Expresión de profundo tristeza.

"Sonrisa transversal".



Tipo: Neurológical psicológica

depresiva.

Foicie

-Pliegues frontailes: Acentuación gestual. -Himada vaga e mexpresividad con tendencia al llanto fácil. Comisuras labiales nacia abajo, ojos Semiceriodos.



Tipo: Neurológico

Facie Sadónica. (tetánica).

Observado en el telanos, contracción involutoria de los músculos faciales por paralisis espástira, los risorios, causando una risa sin emotividad. Aumentan los pliegues cutaneos. 0/05: Se elevan las cejas y se contram

or biculars, estitamiento de las hendiduos palpebrales.

Boca : Estiramiento de la comisura labal, los labios contiacturados muestian los dientes. Frente arrogada.



Tipo: Otros.

Facie leoning Aspecto de león, cejas despoblados y en ocasiones aiopecia. Cartornos de la raia irregulares, engrosados y nodulares.