



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: Hematológica / cardiovascular.
Facies
anémica

Presenta palidez mucosa y cutánea más notable en los labios, nariz y mejillas. Pérdida del color rosado normal.



Tipo: Cardiovascular
Facies
Cianótica

Coloración azulada de mejillas, labios, lóbulos de la oreja y punta de la nariz



Tipo: Cardiovascular
Facies
Mitrál.

Mejillas violáceas y cianosis peribuccal, nariz y orejas. (Acompañada de estenosis y enfermedad mitral).



Tipo: Metabólica
Facies
Ictérica.

Coloración amarillenta de la piel, ojos (escleróticas) y del paladar duro, por acumulación de bilirrubina en el organismo



Tipo: Nutricional
Facies
Caquexica

Adelgazados, resalta relieves óseos por pérdida de depósitos de grasa. Se observa en enfermedades terminales.



Tipo: Inmunológica:
Facies en
heliotropo

Presenta coloración azulotóxica o eritematosa del área periorbitaria (uni o bilateral).



Tipo: Inmunológica
Facies
lúpica

Erupción eritemato-papuloescamosa en las mejillas y nariz, como alas de mariposa



Tipo: Inmunológica
Facies
adenoidica.

Debida de la obstrucción nasal por hipertrofia de adenoides, determinando dificultad respiratoria y anomalías maxilofaciales; boca constantemente abierta (respiración bucal), labio superior corto e inferior abultado. Nariz chata con orificios nasales poco desarrollados. Expresión atenta.



Tipo: Genética
Facies
Mongólica.

Cara redonda con epicantero exagerado (barra ángulo de los ojos). Ojitos pequeños, nariz en silla de montar y macroglosia. Microcefalia



Tipo genética.
Facies de
Anidilla o
talasémica.

Anomalia del desarrollo de los huesos craneales y del rostio debido al excesivo crecimiento de la médula ósea en respuesta a la hemolisis exagerada, depresión del puente nasal, edema palpebral y aspecto mongoloide.



Tipo:

Facie
esclerodérmica

Es debida a la rigidez ocasionada por la infiltración de la piel por la fibrosis, se deforman los huesos, piel delgada, pomulos salientes, nariz en punta, frente lisa y brillante, labios finos y tiernos y párpados retraídos. Dificultad para abrir la boca. Inmovilidad.



Tipo: Dérmica

Facie de la
dermatomiositis

Presencia de eritema que se manifiesta como enrojecimiento difuso o placas violáceas, en ocasiones con predilección de zonas periorbitaria; y edema con preferencia de párpados y le da a la cara un aspecto inexpressivo.



Tipo: Otras

Facie
alcohólica

Se desarrolla en el alcoholismo crónico. la piel está enrojecida y existen varias dilataciones vasculares (telangiectasias) rasgos gruesos y edema interoparpebral. la nariz engrosada y en ocasiones, con nodulaciones y color rojizo hipertrofiada.



Tipo: Otras

Facie de
fumador de
pipa

Propia del derrame cerebral, se caracteriza por inmovilidad de la cabeza, desviada a un lado y la mejilla del lado paralizado abultada por el movimiento respiratorio.



Tipo: Otras

Facie
hipotiroidica

Palidez de la piel y frente perlada por sudor frío, rasgos prominentes y afilados, ojos hundidos, órbita sin brillo, labios secos y arrugas. Propia de enfermedades con trastornos del metabolismo de agua y electrolitos con intensa deshidratación, como el cólera.



Endocrina

Facie
Cushingoidea.

Forma: Cara redonda "en luna llena".
Cabello: Hirsutismo (crecimiento excesivo del vello facial, distribución anómala).
Coloración de la piel: rojiza, eritema en pómulos.
Nariz: Redondeada y pequeña.
Boca: Pequeña, con inclinación hacia abajo.
Acompañado de gota de búfalo.



Tipo: Endocrina
Facie
hipertiroidica.

Forma: Alargada, con mirada brillante.
Ojos: Retracción de los párpados, viendo un segmento de la esclerótica, proptosis, con expresión ansiosa o inquieta.
Coloración: Enrojecimiento facial.
Surco nasogeniano marcado.
Acompañado de Bocio (crecimiento de la glándula tiroides). Relieve óseo marcado (cigomáticos).



Tipo: Endocrina.
Facie
hipotiroidea.

Forma: Cara abogata (hinchada).
Ojos: Pequeños y hundidos, edema palpebral o periorbitario y "mirada triste".
Cejas: Alopecia de cola de cejas.
Coloración: Piel pálida y seca.
Acompañado de macroglosia, pérdida de cabello y de aspecto seco.
Voz arrastrada y grave.



Tipo: Endocrina,
cardíaco, renal, etc.
Facie
edematosa.

Forma: Cara abogata (hinchada).
Ojos: Edema prominente de párpados y labios.
Coloración: Pálida, amarillenta.
Prominencia en la zona de los cachetes.



Tipo: Endocrina.
Facie
acromegalia

Forma: Cara grande, de aspecto cuadrado.
Estructuras óseas: Prominencia de los relieves óseos, prognatismo (mandíbula saliente), arcos superciliares y cigomáticos.
Cejas: Robustas y unidas en el interior.
Nariz: Robusta, ancha y grande.
Boca: Crecimiento excesivo de los labios, macroglosia, separación de los dientes.
Tumores de hipófisis.



Tipo: Neurológica.

Facie en
parálisis
facial.

Forma: Cara asimétrica, inexpressiva en la mitad de la zona afectada.

Ojos: No puede cerrar los párpados, solo lleva el ojo hacia arriba hasta desaparecer la córnea (Signo de Bell).

Hendidura palpebral más amplia.

Boca: Ángulo de la boca traccionado hacia abajo, se cae la comisura labial.

Se pierden los pliegues frontales del lado afectado. Ausencia de movimientos voluntarios.



Tipo: Neurológica

Facie
Parkinsoniana.
(Amimica).

Cara inexpressiva, con pérdida de la mímica (facies de jugador de póquer).

Fijeza de la mirada, falta de párpados.

Rigidez facial y no puede expresar emociones.

Cara grasosa y brillante, sabborrica.

Pliegues nasogenianos prominentes

Marcarción de los pómulos (Giomáticos).



Tipo: Neurológica.

Facie
Miasténica.

"Expresión somnolienta," con párpados superiores descendentes (ptosis palpebral)

que se acentúa con el paso del día;

la cabeza se inclina hacia atrás para poder ver mejor (miastenia grave).

- Inexpressividad o apariencia de somnolencia

- Surcos nasogenianos marcados y orbitales

- Debilidad de los músculos faciales, "Sonrisa transversal".



Tipo: Neurológica/
psicológica

Facie
depresiva.

- Expresión de profunda tristeza.

- Pliegues frontales: Acentuación gestual.

- Mirada vaga e inexpressividad con tendencia al llanto fácil.

Comisuras labiales hacia abajo, ojos semicerrados.



Tipo: Neurológico

Facie
Sardónica.
(tetánica).

Observada en el tetanos, contracción involuntaria de los músculos faciales por parálisis espástica, los risorios, causando una risa sin emotividad.

Aumentan los pliegues cutáneos.

Ojos: se elevan las cejas y se contraen orbiculares, estrechamiento de las hendiduras palpebrales.

Boca: estiramiento de la comisura labial, los labios contraídos muestran los dientes. Frente arrugada.



Tipo: Otros.

Facie
leonina

Aspecto de león, cejas despobladas
y en ocasiones alopecia. Contornos
de la cara irregulares, engrosados y
nodulosos.