



Tipos de Facies

María Fernanda Monjaraz Sosa

Primer parcial

Semiología

Dra. Karla Sofía López Gutiérrez

Medicina humana

Cuarto semestre grupo B

Facie renal

También es llamada muñeco chino, la cual adquieren los enfermos renales por causa del edema en los párpados y en la cara, lo que la hace ver redonda y con los ojos oblicuos y escasamente abiertos.



Facie caquética

Se observará en todos los estados crónicos de desnutrición. Se caracteriza, principalmente por el enflaquecimiento general de la cara, se presenta una acentuación de las arrugas y, generalmente viene acompañado con palidez.

También es la facie de la mayoría de los casos avanzados de tuberculosis, de diabetes y cáncer. En los niños de

pecho, el trastorno de nutrición, da a la cara el aspecto de “pequeño viejo”.

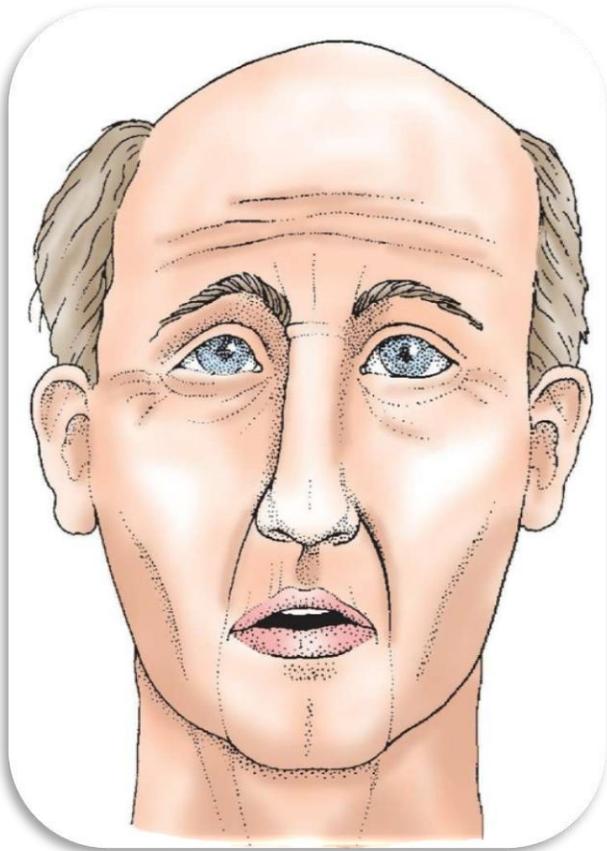
Facie Lúpica

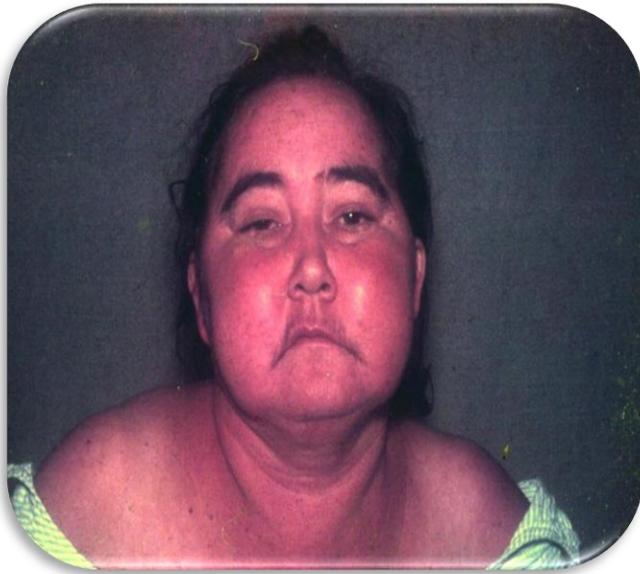
Se presenta en un 40% de los pacientes con lupus eritematoso sistémico. Es una lesión eritematosa descamativa, con edema, se presenta a nivel de las mejillas y del arco nasal. También es llamado eritema de ala de mariposa o en vespertilio.



Facie Parkinsoniana

Es una característica facial que se presenta en personas con enfermedad de Parkinson, se caracteriza por una inexpresión de la cara, fijeza de la mirada, falta de parpadeo, supresión de la mímica, aspecto grasoso de la cara y la boca entreabierta con sialorrea.





Síndrome de Cushing

Se caracteriza por una cara redonda (cara de luna llena), rubicunda, con moretones y equimosis. Adicionalmente, el tejido adiposo se deposita en la zona cervical y dorsal. La obesidad se ubica en el centro del cuerpo, con unos miembros delgados. El mediastino puede estar ensanchado por el aumento del tejido adiposo.

Facie Mongoloide

Se caracteriza por una cara redondeada, con epicanto en el ángulo interno de los ojos, las orejas son pequeñas y sobresalientes, nariz en forma de silla de montar, macroglosia relativa, los labios gruesos y lengua prominente.



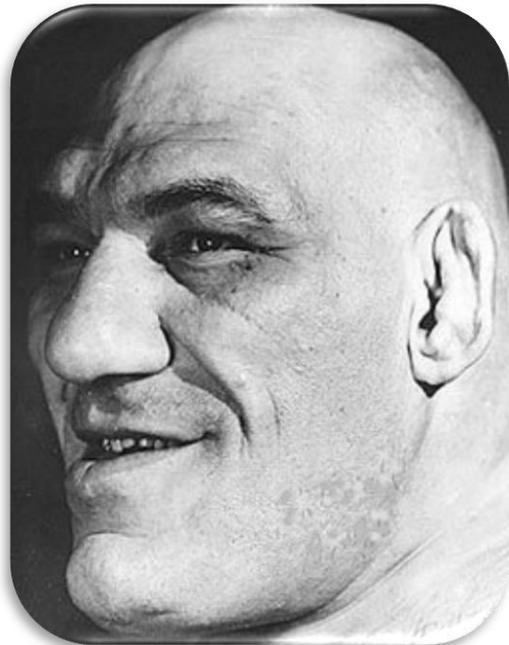
Síndrome de Horner



El síndrome de Horner es una afección en la cara y el ojo de un lado del cuerpo. Los signos y síntomas incluyen la contracción de la pupila, la caída del párpado y la disminución de la sudoración del lado afectado de la cara. La causa es la interrupción de una vía nerviosa desde el cerebro hasta la cabeza y el cuello.

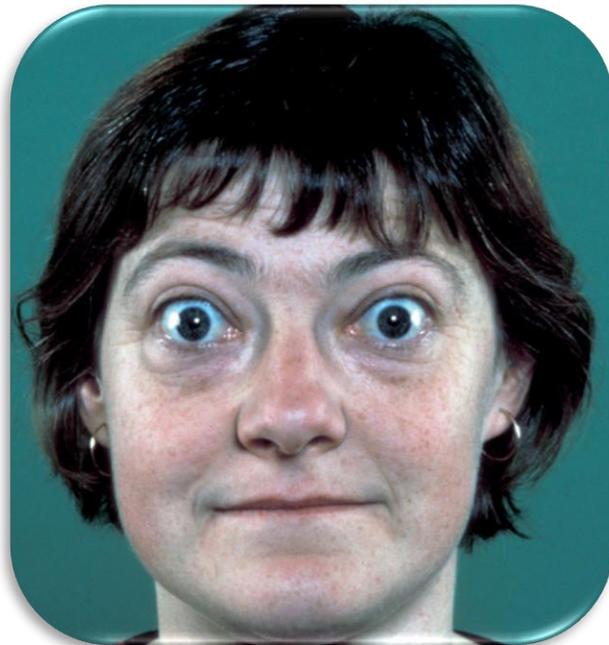
Facie Acromegálica

Aumento del tamaño de las manos y los pies. Puede causar cambios graduales en el rostro, como una mandíbula y frente protuberantes, la nariz agrandada, los labios más gruesos y más espacio entre los dientes.



Facie hipertiroideo

Presencia de la mirada ansiosa (cara de asustado), que puede ser acompañado de exoftalmos y retracción palpebral, la piel es aterciopelada y húmeda, los cabellos son finos y puede haber agrandamiento del cuello. El exoftalmos puede ser uni o bilateral.



Facie leonina

Se observará en las infiltraciones leucémicas y en el síndrome de Sézary y también en la lepra nodular. Se caracteriza por infiltración de la piel en las mejillas, produciéndose pliegues que le dan un aspecto de león, puede coexistir con pérdida de pelo en las cejas.

Facie cianótica



De tinta azulado con mayor relieve en los labios, es notable en las mejillas y en la nariz, se aprecia en las bronconeumopatías crónicas y en la insuficiencia cardiaca derecha.

Referencias

1. verlezza01. (2012, November 12). SEMIOLOGÍA DE LA FACIES. Retrieved February 27, 2025, from Medicina Interna al día.
2. Super User. (2025). Facies anormales. Retrieved February 27, 2025, from Semiologiaclinica.com website
3. El, P., & Bulnes, M. (n.d.). REVISTA MEDICA HONDURENA 183 Apuntes de Patología Médica para Enfermeras. Retrieved February 27, 2025.