



UDRS

Mi Universidad

Dannia Gissela Díaz Díaz

“Facies”

Ier Parcial

Propedéutica, Semiología y Diagnóstico Físico.

Karla Sofía López Gutierrez

Medicina Humana

4to Semestre, Grupo “A”

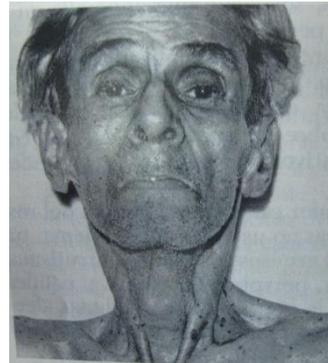
Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de febrero del 2025

FACIES

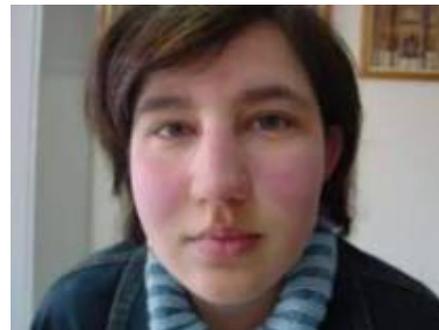
RENAL: Se presenta en enfermos renales por causa del edema de los párpados y la cara, que la hace aparecer redondeada y con los ojos oblicuos y escasamente abiertos: reciben el nombre de "Cara de Muñeco Chino".



CAQUECTICA: Se observa en todos los estados crónicos de desnutrición. Se caracteriza, por el enflaquecimiento general de la cara, la acentuación de las arrugas y, generalmente la palidez. Esta es la facies de los casos avanzados de tuberculosis, cáncer, y diabetes.



LUPICA: Es un eritema en "alas de mariposa", que abarca el dorso de la nariz y mejillas; frecuentemente respeta los surcos nasogeneanos. Es propia del lupus erimatoso sistémico.



CIANÓTICA:

Es la coloración azulada de los tegumentos. Esta coloración se observa perfectamente en los labios, lengua, párpados, alas de la nariz y al través de las uñas. Es uno de los principales síntomas de las afecciones del aparato circulatorio y respiratorio. La cianosis o tinte azul de los tegumentos y de las mucosas es el síntoma principal de la Enfermedad Azul. El tinte violáceo puede limitarse a los pómulos y a la nariz cuando es debido a la dilatación varicosa de las pequeñas venas; este fenómeno se observa con alguna frecuencia en los Alcohólicos Crónicos y en la Cirrosis del Hígado.



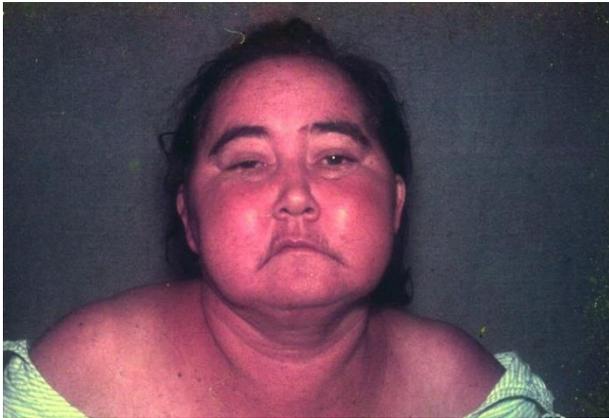
PARKINSONEANA:

Se caracteriza por la inexpressión de la cara, fijeza, falta de papadeo, supresión de la mímica, aspecto grasoso de la cara, y la boca entre abierta. Cara rígida y no puede expresar emociones en su rostro. Se observa por la enfermedad de "parkinson" y por uso de fenotiazinas.



SÍNDROME DE CUSHING:

Se caracteriza por una cara de luna llena, la piel se aprecia más fina y eritomatosa, con mejillas abultadas y pletóricas, acné, bigotes y vellos en los carrillos. Se debe al exceso de corticoesteroides endógenos y exógenos.



MONGOLOIDE:

Ojos oblicuos, microcefalia, labios grandes, macroglosia, hipertelorismo y epicanto



SÍNDROME DE HORNER:

En este síndrome está afectado a un lado de la cara y provoca la caída del párpado, la contracción de la pupila y la disminución de la transpiración. Causado por la ruptura de la fibras nerviosas que conectan el ojo al cerebro.



+



ACROMEGALIA:

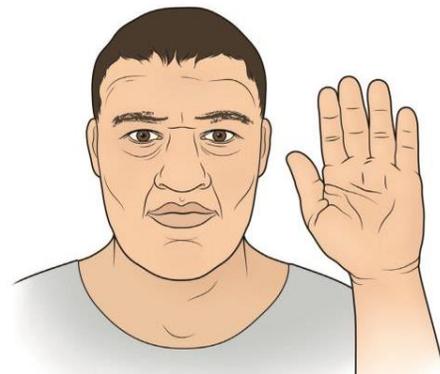
Gran desarrollo de la nariz, maxilar inferior, arcos superciliares y cigomáticos, además de los labios y la lengua. Hay cejas pobladas y unidas por la parte interna.



1977

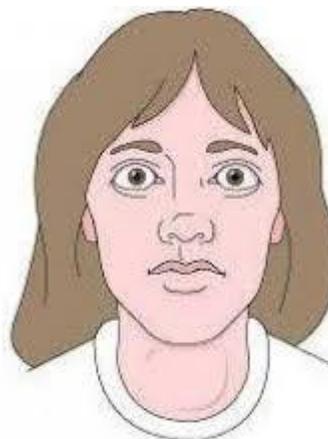


1988



HIPERTIROIDEO:

Se caracteriza por una mirada inexpresiva, que esta determinada por una pequeña retracción del párpado superior; en algunos pacientes se presenta un exoftalmo, además la piel se aprecia fina y húmeda.



ANEMIA:

Perdida del color rosado normal, con una palidez generalizada que compromete los labios.



LEONINA:

Infiltración de la piel de la frente, arco superciliares, mejilla y mentón; además de alopecia de las cejas, nariz aplastada y ensanchada por perforación del tabique, es patognomónica de la lepra lepromatosa.

