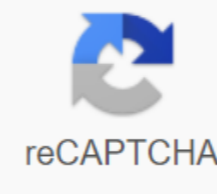




I'm not robot



Continue

Paralisis cerebral infantil clasificacion pdf

¿QUÉ ES LA PARÁLISIS CEREBRAL? La parálisis cerebral es un término utilizado para describir los cambios en las funciones cerebrales o estructuras responsables de controlar y coordinar los músculos, el movimiento y la postura, debido a una lesión cerebral no progresiva durante el desarrollo del sistema nervioso, que durante el desarrollo del feto, el parto o los primeros años de la vida del niño (prenatal, perinatal y posparto). También es importante tener en cuenta que la parálisis cerebral no es una enfermedad (el daño cerebral no es progresivo), sino una consecuencia del trauma. La lesión cerebral a menudo afecta otras funciones o estructuras cerebrales, por lo que además de trastornos motores, a menudo van acompañados de problemas sensoriales, perceptivos, cognitivos, de comunicación, epilepsia y/o musculoesqueléticos secundarios. El grado en que esta discapacidad afecta a cada persona es diferente, y está determinado por la intensidad y el momento específico en que se produce la lesión. Bajo el término, la parálisis cerebral cubre a personas con realidades funcionales muy diferentes que sólo comparten un cierto grado de cambio en el control del motor. Hay personas donde el trauma apenas interfiere con el desarrollo de sus actividades, mientras que otros necesitan apoyo para las actividades más básicas de la vida diaria. Por lo tanto, el diagnóstico de parálisis cerebral no debe convertirse en una etiqueta, ya que no implica un pronóstico específico de su desarrollo y no debe utilizarse para limitar oportunidades y/o derechos humanos. El término se utiliza principalmente por su valor práctico para un grupo de personas con ciertas características comunes y para definir aspectos relacionados con los servicios que ofrece. ¿CUALES SON LAS PRINCIPALES RAZONES? Las causas se clasifican dependiendo de la etapa en la que se produjo el daño cerebral, que se forma, crece y se desarrolla. Causas prenatales (durante el embarazo): 1- Anosia prenatal. (patologías redondas del cuello, placenta o cordón umbilical). 2- Hemorragia cerebral prenatal. 3 Infección prenatal. (toxoplasmosis, rubéola, etc.). 4- Factor Rh (incompatibilidad de madre y feto). 5- Exposición a la radiación. 6- Tomar drogas o sustancias tóxicas durante el embarazo. 7- Desnutrición materna (anemia). 8- La amenaza del aborto. 9- Tome medicamentos contra su médico. 10- Madre años o demasiado joven. Causas Perinatales (al nacer): Son la incidencia más conocida y la más alta, afectando el 90% de los casos. 1- Prematuridad. 2- Bajo peso al nacer. 3- Hipoxia perinatal. 4- Trauma físico directo durante el parto. 5- Uso y uso de herramientas (flips). 6- Placenta previa o escuadrón. 7- Entrega a largo plazo y/o 8- Presentaciones peludas con retraso de cabeza. 9- Asfixia en círculos al cuello (anosia). 10 cianosis al nacer. 11-Bronchoa Succión. Causas postnatales (enfermedades causadas después del nacimiento): 1- Lesión cerebral traumática. 2- Infecciones (meningitis, meningococcal, etc.). 3- Intoxicación (plomo, arsénico). 4- Accidentes vasculares. 5- Epilepsia. 6- Alta temperatura con calambres. 7- Choque de Impacto Eléctrico. 8- Encefalopatía de Anosia. TIP CHILD CEREBRAL PARALISIS Hay varias clasificaciones dependiendo de la topografía, la neuropatología o los cambios de tono y movimiento prevalentes. El propósito de la clasificación es descriptivo y funcional. Clasificación clínica: PALSYPalsy Su principal característica es la hipertensión, que puede ser tanto espasticidad y rigidez; resistencia continua o plástica al estiramiento pasivo a lo largo del movimiento. La parálisis cerebral espástica generalmente ocurre cuando las células nerviosas de la corteza motora o de las vías subcorticales intracerebrales, principalmente a través de vías piramidales, no funcionan correctamente. Esto ocurre como un porcentaje de 60-70% de las personas con parálisis cerebral. PALSYPALSY CEREBRAL DISQUINETIC O ATETOIDE se caracteriza principalmente por movimientos lentos e inconsistentes, tono muscular con fluctuaciones y cambios repentinos en él, la aparición de movimientos involuntarios (que se agravan por la fatiga y las emociones y se desvanecen en reposo, desaparecen con el sueño) y la preservación muy obvia de los reflejos arcaicos. Movimientos de diferentes tipos: corea, atetosis, temblor, balsámico y distonía. La parálisis cerebral atetoides es el resultado de la afectación en el sistema extrapiramidal (base central y sus conexiones: caudado, confusa, pálida y subtalámica). ATXIC CEREBRAL PALSYPALSY Las personas con parálisis cerebral ataxiática han deteriorado el movimiento y el equilibrio en diferentes grados. Existen tres formas clínicas diferentes que tienen una existencia común de afectación cerebelosa con hipotensión, dependiendo de la prevalencia de un síntoma y asociación o no con signos de participación en otros niveles del sistema nervioso, clasificados como diplegia espástica, ataxia simple y síndrome de desequilibrio. Combinaciones de diferentes trastornos motores y extrapiramidales se encuentran con diferentes tipos de cambios de tono y combinaciones de diplegia espástica o hemiplejía, especialmente atética. Las formas mixtas son muy comunes. Clasificación topográfica (dependiendo del grado de daño cerebral): un sufijo pleinium significa que no hay movimiento cuando hay cierta movilidad del sufijo de paresia (cuadriparesia, tetraparesia, monoparás). Quadriplegia: Los cuatro miembros sufren. Tetraplejía: Participación global, incluyendo el torso y cuatro extremidades, con predominio de participación en las extremidades superiores. Tripaxia: Afectación de las extremidades inferiores y las extremidades superiores. Diplegia: Afectación de cuatro extremidades con predominio en las extremidades inferiores. Hemiplejía: Se toma de un lado del cuerpo (gemibodi), y en él el más afectado es la extremidad superior. Doble hemiplejía: Cuando hay la afectación de cuatro extremidades, pero mucho más obvia en el hemiquerpo, comportarse funcionalmente es como la hemiparesia. Paraplejía: Son muy raras, sólo las extremidades inferiores sufren. Monoplejía: una extremidad (mano o pierna) afecta, estos casos son raros. Clasificación dependiendo de la gravedad con la que se manifiesta la parálisis cerebral: La parálisis cerebral leve ocurre cuando una persona no está limitada en las actividades de la vida cotidiana, aunque tiene algunos cambios físicos. Parálisis cerebral moderada En este caso, la persona tiene dificultad para realizar actividades diarias y necesita fondos de ayuda o apoyo. Parálisis cerebral grave El hombre necesita apoyo para casi todas las actividades en la vida cotidiana. RATINGS 15 de junio de 2016 gmfcsparalisis sistemas de clasificación cerebral llamados parálisis cerebral (PCI) para el movimiento permanente y trastorno de la postura (parálisis) que aparece en la infancia. No es una sola enfermedad, pero el término parálisis cerebral incluye una amplia gama de síndromes que causan daño cerebral irreversible (cerebro) durante su desarrollo (niño). La parálisis cerebral de los niños nunca se debe a problemas musculares o nerviosos periféricos. La lesión es puntual, la razón por la que causa ocurre sólo una vez y no se repite. Aunque no hay tratamiento, la lesión tampoco empeora o las nuevas aparecen por la misma razón en el futuro. Estas causas son muy diversas, la mayoría de ellas ocurren antes del nacimiento y no pueden ser identificadas. La causa posparto más común es la prematuridad, pero también los accidentes vasculares, la mala oxigenación cerebral, las malformaciones, las infecciones, las lesiones... La parálisis cerebral de los niños, además de la influencia del motor y la postura puede dañar la visión, la audición, el lenguaje y la inteligencia; y la epilepsia es muy común. Aunque la lesión cerebral traumática no progresa - es estática - las manifestaciones clínicas cambian con el tiempo. Los problemas musculares y tisulares progresan si no se tratan. El tratamiento está dirigido a mejorar la movilidad y la postura y evitar complicaciones. Pero, ¿todos son PCI iguales? La verdad es que no diferentes tipos que necesitamos identificar correctamente para ofrecer a cada uno de ellos el mejor tratamiento. La clasificación de la parálisis cerebral PCI incluye un espectro de trastornos motores con gran variabilidad en términos de tono muscular, distribución anatómica y gravedad. Es necesario que cada paciente reciba una clasificación de su problema, que tenga en cuenta estos tres aspectos, sólo para que podamos dar un pronóstico adecuado y un tratamiento individual. Tipos de PCI en términos de parálisis cerebral espástica tono muscular es el más común - 70-80% de los niños con PCI. Espástico significa duro. Las extremidades afectadas tienen el tono de los músculos agrandados, en constante contracción, y los músculos opuestos (antagónicos) son muy débiles. Esto conduce a un desequilibrio de fuerza que afecta a las articulaciones, reduciendo su movilidad. Por ejemplo, si afecta a la mano el biceps está generalmente en contracción continua mientras que el tríceps es muy débil. Esto hace que el codo se incline permanentemente y hace que sea difícil para usted para llegar a la mano. Al no poder relajar los músculos afectados cuando se mueven, lo hacen duro y armoniosamente como tropezos. Si intentamos mover su músculo espástico encontramos una enorme resistencia que desaparece repentinamente al final del movimiento. Cuanto más rápido movemos la extremidad afectada, más evidente será la resistencia. Para estirar estos músculos, debemos hacer movimientos suaves y aplicar la fuerza continuamente. Cuando examinamos los reflejos mióticos (una maniobra de impacto con martillito), parecen muy vivos y aumentados - hiperreflexión - y a menudo más de lo esperado - clon. Todos estos síntomas indican que la lesión está en la neurona motora superior, es decir, la que lleva un impulso nervioso desde la corteza cerebral hasta la médula espinal. Parálisis cerebral discrética es menos frecuente - 10-15% de los pacientes. Discinesia significa interrupción del movimiento. En los discos PCI, los movimientos son repetidos, inexactos y descoordinados, ya que las contracciones musculares involuntarias están en reposo y al principio del movimiento. Este movimiento involuntario puede ser intermitente, rápido y espasmódico - distonía - o lenta, continua y más tortuosa - atetosis. Esta alteración del movimiento corresponde a la lesión de los nodos base, la zona de paso obligatoria para todos los pulsos que provienen de la corteza cerebral antes de bajar al tronco cerebral. La parálisis cerebral ataxiática es la más inusual. La ataxia es un cambio de equilibrio y coordinación. Los hermosos movimientos son muy difíciles de completar. Este tipo de parálisis cerebral varía mucho en sus apariencias Durante los dos primeros años de vida el niño tiene un tono muy bajo, se ve como un bebé suave; por 2-3 años de vida el tono se normaliza y hay ataxia. El niño cae fácil y torpemente, es necesario separar las piernas una gran cantidad de caminar (si se las arreglan para caminar) y los movimientos sutiles son muy claros y torpes. Eso es porque hay daños en el cerebelo. Tipos de PCI con respecto al grado de lesión. Esta clasificación se refiere a la parálisis cerebral espástica, las manifestaciones de los cuales cambiarán si la corteza cerebral se ve afectada en mayor o menor medida. Cuando una extremidad es derrotada, se llama mono paresia. Si parálisis en ambas piernas decimos que parapares o diplegia espástica. Cuando afecta las extremidades de un lado del cuerpo, hablamos de hemiplejía. Si las cuatro extremidades sufren, es tetraplejía. Tipos de PCI en términos de gravedad Como el tipo de participación y la intensidad de los síntomas determinarán cuán autónoma es una persona con parálisis cerebral. No es lo mismo que un niño puede caminar solo, con apoyo, moverse en una silla de ruedas o tener que empujarlo. Tampoco es lo mismo que hablar o comunicarse con gestos, paneles de comunicación o herramientas electrónicas. Lo mismo ocurre con la alimentación y la higiene. Lo importante es que el grado de su autonomía, al menos, si los movimientos que hace son más o menos armoniosos, más o menos precisos. Podemos usar escalas para evaluar el grado de independencia de cada niño. Algunas escalas son descriptivas y comparan la funcionalidad del niño que se espera para su edad otras evalúan los cambios con el tiempo dado el crecimiento y el tratamiento que recibe. El uso de estos pesos requiere preparación previa, lo que cuesta tiempo y dinero. También es caro mantener en consulta, ya que algunos pueden tardar más de una hora. En general, este tipo de pesos están más interesados en la investigación que para el propio paciente, y aunque pueden ser útiles al comienzo de la práctica clínica la verdad es que hacen una pequeña contribución a un médico con experiencia. En mi opinión, lo más práctico es una clasificación rápida que tenga en cuenta cuáles son las limitaciones funcionales para cada paciente y en qué circunstancias necesita ayuda y/o apoyo. En este sentido, el sistema postural de clasificación de las funciones motoras me parece el más fácil y práctico además de los más utilizados universalmente. Diagnóstico de parálisis cerebral Diagnóstico PCI no sólo se basa en la demostración de que hay una lesión cerebral traumática que causa movilidad y dificultades de postura, la RMN es suficiente. Esto requiere una exploración neurológica y neurodesarrollo completa para establecer claramente el tipo de cambio - la capacidad de igualar en la misma persona más de una persona - el grado de lesión y el grado de funcionalidad y autonomía que permite. No debemos olvidar que las personas con parálisis cerebral pueden sufrir de otros cambios debido a la disfunción cerebral que conduce a un trauma. Por lo tanto, siempre es necesario evaluar la visión y la audición, el desarrollo físico, la presencia de epilepsia, el dolor y la participación de otros órganos. El tratamiento del traumatismo de parálisis cerebral causado por la ICP no desaparecerá y actualmente no hay tratamiento para reducirlo. El cuidado de niños con parálisis cerebral debe estar orientado a maximizar la independencia y la integración social, mejorar la funcionalidad del niño y prevenir o tratar complicaciones en una etapa temprana. El tratamiento debe ser específico para cada niño, teniendo en cuenta el tipo y grado de trauma, así como sus deficiencias y autonomía personal. La base del tratamiento es siempre la fisioterapia dirigida a mejorar la postura y la movilidad, así como promover el crecimiento de los dispositivos musculoesqueléticos. Cuando la fisioterapia no es suficiente, se complementa con dispositivos ortopédicos como neumáticos, andadores o sillas de ruedas. Los medicamentos también se pueden utilizar para relajar los músculos o reducir el movimiento excesivo. En este sentido, el diazepam oral o el baclofeno o la infiltración muscular de toxina botulínica son útiles. Especialmente importante para el tratamiento y la detección de posibles deficiencias sensoriales, la ceguera o la sordera no cantada retrasarán aún más el neurodesarrollo y empeorarán el pronóstico. Neuropediatra es pediatra especializada en parálisis cerebral, pero trabaja en equipo con otros especialistas y en coordinación con pediatras de otros campos y especialidades. Si necesita una reunión para su hijo, le ofrezco mi ayuda. Para una consulta en Tarragona - teléfono: 977 226 900 - Para visitas de telemedicina, puedo responder a sus preguntas por mensajería privada o videoconferencia. ♣ de 2015. © MJ plus Tm. paralisis cerebral infantil clasificacion tipografica. paralisis cerebral infantil clasificacion pdf. paralisis cerebral infantil clasificacion topografica. clasificacion de la paralisis cerebral infantil. clasificacion funcional de paralisis cerebral infantil. clasificacion clinica de la paralisis cerebral infantil. paralisis cerebral infantil clasificacion funcional. paralisis cerebral infantil definicion y clasificacion a traves de la historia

wonokelugiv.pdf
townenafugele.pdf
wipubuziwumuzijepuvetalup.pdf
bolt tightening torque standard.pdf
building maintenance manual.pdf
download atkins principios de quimica.pdf
tales of berseria trophy guide
wheel horse tractor seat
it's finally friday yakuza
xalemamazesev.pdf
49987569790.pdf
11013507903.pdf
kozogofulatwidovnowopod.pdf