

I'm not a robot



Tipos de fácies

La **facies** —expresión facial—, la coloración y la forma de la cara permiten el rápido conocimiento del intelecto, ánimo y salud del paciente. La facies normal es expresiva e inteligente, atenta, con la mirada vivaz y exploradora por tono armonioso y apropiado de los músculos faciales y externos de los ojos. ¿Cuántos tipos de facies? facies leonina, facies de luna llena, facies agónica, nervio facial, arteria facial, parálisis facial. ¿Qué son las facies de la cara? f. Nombre latino de cara. Se emplea no solo para designar el rostro (p. ¿Cómo describir las facies de una persona? Se denomina facies al conjunto de rocas sedimentarias o metamórficas con características determinadas, ya sean paleontológicas (fósiles) o litológicas (composición mineral, estructuras sedimentarias, geometría, etc.) ¿Cuáles son los tres tipos de facies sedimentarias? Las litofacies, biofacies y ciclotemas son los tres tipos diferentes de facies sedimentarias. ¿Para qué se utilizan las facies? Las facies se utilizan principalmente para establecer diferentes unidades de roca a partir de unidades adyacentes dentro de un cuerpo de roca contiguo por medios físicos, químicos o biológicos . ¿Cuál es la facie normal? Facies Normal: la expresión facial puede ser ansiosa, interrogadora, colérica, alegre, triste, adolorida, inexpressiva, etc. Facies patológicas: describa sus características y relaciónelas con las enfermedades que las provocan (enfermedades de los diferentes sistemas y aparatos). ¿Qué es una facie y que nos indica en un paciente? EXTERIOR DE LOS ENFERMOS El examen exterior comprende en primer lugar la fisonomía de los enfermos, que se denomina facies, es decir, aspecto de la cara, determinado por las modificaciones que en ella imprime la enfermedad. ¿Qué es facie palida? Facie blanca , pálido como los Cardiacos blancos de Lasséque,asociada a movimientos rítmicos involuntarios de la cabeza ,sincrónico con los latidos cardiacos (Signo de Musset en la insuficiencia Aortica). Ej. Cardiopatías congénitas cianóticas. ¿Cuál es la facie compuesta? -Compuesta: cuando no hay alteraciones. Normal, sano. - Cretinismo: labios gruesos, macroglosia, párpados gruesos, frente arrugada. La facies —expresión facial—, la coloración y la forma de la cara permiten el rápido conocimiento del intelecto, ánimo y salud del paciente. La facies normal es expresiva e inteligente, atenta, con la mirada vivaz y exploradora por tono armonioso y apropiado de los músculos faciales y externos de los ojos. Muchas veces el aspecto de la expresión facial orienta hacia un determinado sistema o aparato y aun a una enfermedad; algunas facies serán señaladas por su significación médica, a continuación se describen de acuerdo con el sistema afectado. Facies de origen nervioso Facies parkinsoniana. Se caracteriza por inexpressión de la cara, fijeza de la mirada, falta de parpadeo, supresión de la mímica, aspecto grasoso de la cara —cara de pomada— y la boca entreabierta con sialorrea. Facies del síndrome de Claude Bernard Horner. Producida por parálisis del simpático cervical, se caracteriza por disminución de la hendidura palpebral —enoftalmos— del lado paralizado, congestión de la conjuntiva y miosis por predominio de la acción del motor ocular común y ptosis palpebral. Facies en la enfermedad cerebrovascular. Rostro inmóvil, con la mejilla del lado paralizado agitada por los movimientos respiratorios. Facies por parálisis facial periférica. Hay hemiatrofia facial, con pérdida de las arrugas de la frente, aumento de la hendidura palpebral, epifora, desviación del ojo y de la comisura labial hacia arriba. Debe diferenciarse de la facies que se observa en la parálisis facial central, en ella no hay compromiso de la frente, excepto en el caso extremo de la lesión bilateral del nervio facial de origen central. Facies de risa sardónica —máscara tetánica —. Se observa en el tétanos, la frente se arruga, las cejas y alas de la nariz se elevan, las comisuras labiales son atraídas hacia arriba y hacia afuera, al tiempo que los labios contracturados descubren los dientes, dibujando con la boca en conjunto una especie de risa permanente, de risa sardónica o espasmo cínico. Facies de origen respiratorio Facies adenoidea.Boca entreabierta, cara alargada, mirada adormecida, pómulos aplanados, nariz y labio superior muy pequeños y prominencia de la dentadura superior. Es a causa de hipertrofia de adenoides. Facies mediastínica. Cara abotagada y cianótica, ingurgitación de las venas del cuello y de la cabeza. Se presenta por obstrucción de la vena cava superior. Facies de origen cardíaco Facies por angina de pecho. Es pálida, refleja angustia, ansiedad y terror. Facies por infarto del miocardio. Piel con un tinte gris plomizo —como ceniza—, se observa una expresión de terror similar a la anterior. Facies de la insuficiencia aórtica. Color pálido de suave tinte amarillento, con las arterias temporales y carótidas animadas de amplios latidos y las mejillas con una ligera coloración rosada intermitente y sincrónica con el pulso. Facies por cardiopatía congénita. Cianosis, labios color rojo negruzco, conjuntiva ocular inyectada, epicanto y orejas puntiagudas. Facies rubicunda. La facies rosada y aún rubicunda es habitual en el niño, a causa de su piel fina con transparencia de la red capilar. También es normal en la emoción y en las personas expuestas al calor —panaderos, herreros, maquinistas— o a la intemperie —mar, montaña— por vasodilatación de la red capilar. Una causa importante de facies rosada, también por vasodilatación capilar, son los procesos febriles en general, hay dos importantes: facies neumónica, algo cianótica y con disnea, coloración rosada cianótica a manera de mancha, más acentuada en una de las mejillas, correspondiente al lado del pulmón enfermo por vasodilatación refleja simpática. La escarlatina produce eritema rosado difuso, con un punteado rojizo, que sólo respeta los surcos nasogenianos, dando a la cara una facies escarlatinosa. En la poliglobulia se ve un tinte cianótico, congestión conjuntival e intensa coloración roja difusa de toda la boca, lengua, paladar y fauces. Las eritrodermias producen color rojo en toda la piel, en general por causas alérgicas, físicas, químicas e infecciosas y por la exposición intempestiva al sol, en los primeros días de playa o campo. El alcoholismo crónico origina una facies rubicunda eritrósica, por vasodilatación de la red subcapilar; cuando es de larga data, coexiste con pequeñas telangiectasias en las mejillas, lóbulo de la nariz y de la oreja. Facies de origen digestivo Facies pancreática. Hay contracciones de la musculatura facial, palidez cianótica de las mejillas y enoftalmos. Facies peritoneal o hipocrática. Mejillas hundidas, nariz afilada, enoftalmos y cianosis en los labios. Se ve en peritonitis aguda, con frecuencia se acompaña de signos evidentes de deshidratación. Facies ulcerosa. Mejillas hundidas, frente arrugada, mirada brillante, temblor palpebral y midriasis. Facies cirrótica. Conjuntivas ictéricas, rubor y telangiectasias en la frente, pómulos y dorso de la nariz. Facies icterica. Consiste en la coloración amarilla de la cara y de las escleróticas por aumento de la bilirrubina en sangre; se ve en ictericias hemolíticas, por retención de la bilirrubina y por obstáculo en su eliminación. Facies de origen renal Facies por nefritis. Se ve en la glomerulonefritis aguda por vasoconstricción y anemia, la cara abotagada, pálida y con edema palpebral. Facies por uremia crónica. Piel amarillenta por reducción actínica de los cromógenos urinarios retenidos. Facies endocrinas Facies acromegálica. Gran desarrollo de la nariz, maxilar inferior, arcos superciliares y cigomáticos, labios y lengua. Hay cejas pobladas y unidas por la parte interna. Facies hipertiroidea. Mirada fija de verdadero terror, rigidez de la expresión, exoftalmos e intensos cambios vasomotores de la piel de la cara. Facies hipotiroidea. Facies redondeada, piel seca, pálida, mirada triste de porcino y voz arrastrada. Facies adissoniana. Color de la piel sepia, a veces casi negro bronceado, que se extiende a la mucosa bucal y orificios naturales —recto y vagina. Facies de Cushing. Cara de luna llena —abotagada y con papada—, cuello de toro y cianosis; la piel delgada, con estrías cutáneas. Facies virilizante. En la mujer hay vello en las patillas, labio superior, mentón, a veces se puede constituir una barba de varón; se encuentra en tumores corticosuprarrenales y en el ovario. Facies mongoloide. Ojos oblicuos, microcefalia, labios grandes, macroglosia, hipertelorismo y epicanto. Facies cretínica. Hay nariz pequeña, frente aplanada y arrugada, hipertelorismo, ojos oblicuos, labios gruesos y entreabiertos. Otras facies Facies caquética. Con palidez y relieves óseos marcados, con cara triste y cansada, con un tinte pardo-grisáceo. Se ve en desnutrición y en neoplasias. Facies dolorosa. Rasgos desencajados, mirada vaga por hipotonía en caso de dolor profundo o contractura muscular facial, sudoración, ceño fruncido, expresión de angustia y midriasis. Facies preagónica. Facies descompuesta, inanimada, con mirada inmóvil y velada en los moribundos. Facies Leonina: Aspecto de la cara que parece a la de un león. Se produce por lesiones infiltrativas en la piel de la cara y es típica de la lepra lepromatosa Coggle requires JavaScript to display documents. Expresiva e inteligente, atenta, con la mirada vivaz Por acción inmediata o alguna preocupación. Rasgos algo exagerados, labios apretados, ceño fruncido, mirada fija y penetrante Coloración azulada de toda la cara, conjuntivas palpebrales, o solo de las mejillas, mentón, lóbulo de la nariz y labios. Coloración amarilla de la cara, conjuntivas oculares por aumento de la bilirrubina en sangre. Coloración morena por acumulación anormal de melanina (exposición prolongada al sol, raza negra, enfermedad de Addison) Ojos bien abiertos y propulsados, con mirada fija brillante, tegumento de coloración salmón y a menudo canicie precoz. Se presenta en enfermedades eruptivas (rubeola, sarampión y escarlatina). Tintes progresivos del rojo, el cual puede ser solo de la mejilla, frente, nariz y barbilla Rasgos desencajados, mirada vaga, boca fruncida,comisuras estiradas, maseteros prominentes, dientes apretados, ojos fruncidos Hipertono, mayor secreción lagrimal, presenta rasgos faciales acentuados, comisuras estiradas, ojos bien abiertos, brillantes y mirada movediza. Inexpressiva, rasgos borrados, labios entreabiertos, párpados semiclausdos y mirada indiferente

- kopalatalo
- richmond family practice
- metro da stampare pdf
- http://gardensyellowcab.com/admin/images/file/7696368628.pdf
- garrafa de vidro suco 300ml
- http://catwalkexotique.com/userfiles/18af476d-5c73-4c7c-a7e5-2ebc4129f5bb.pdf