



I'm not robot



Continue

Tracto espinotalamico lateral pdf

1

ANATOMÍALos estímulos térmicos y adjusteds son broadcastidos desde la piel y otros tejidos hacia la médula espinal, penetrando por el ganglio raquídeo posterior y cruzando hacia el lado contralateral, ascending posteriormente to través del tracto espinotalámico lateral por la médula The distribución en esta vía es de fuera hacia inside en sentido a,scendente situándose en posición lateral las vías progressísmes de la región sacra y en posición medial las progressísmes de la región cervical. The afectación of the lateral espinotalámico tracto produces contralateral sensory syntomatología y por debajo de la zona lesionada. accompaniment of the Además, en el caso de lesiones medulares unilaterales puede produced afectación de la sensibilidad profunda en el lado ipsilateral a la lesión y de la thermoaiglesia en el contralateral. - Positivos da form of hiperesesia (sensación mayor a la esperada ante an estímulo.) hiperalgesia (sensación mayor de la esperada ante a estímulo temporary.) parestesia (sensación de hormiguedinio, adormecimi est acorchamiento.) disesesia (sensación displacentera a est esmulario hipoestesia (sensación menor de la esperada ante estímulo, que puede ser percibida como un acorchamiento o incluid manifestse en forma de ataxia sensitiva si la afectación es de la sensibilidad propioceptiva.) hipoalgesia (sensación menor de la sperada ante en el casi de lesiones me (antigüedad et al. 1990) (brazis et al. 2007) (conde et al. 2006) (snell: 1994) (snell: 1997) (zarranz; 2004a) (zarranz; 2004b) bibliographia - antigüedad a, zarranz j, barcelona j) (1990) - brazis pw, masdeu jc, biller j (2007.) spinal cord. en: destefano f, bierig l, schedit s (eds.) localization in clinical neurology, (pp100-125.) lippincott williams & wilkins. - conde a, hernández m, mendoza a, ferrero m (2006.) la médula espinal. los síndromes medulares. en: frank garcía a, Matias-Guiu guía j., martínez vila e. (eds.) manual of the médico resident de neurología, (pp 243-256.) madrid: grupo luzán 5. - misulis ke (2004.) sensory abnormalities of limbs, trunk and face. examination: bradley wg, daroff rb, fenichel gm, jankovic j (eds.) neurology in clinical practice, (pp 407-417.) butterworth heinemann. - snell sr (ed) (1997). en: neuroanatomía clínica, (pp 334-350.) madrid: editorial médica panamericana. (1994)of the nerve system. En: Neuroanatomía Clínica. (pp 1-43). Madrid. Editoriale Médica Panamericana. - Zarranz JJ (Ed) (2004a). Anamnesis y exploración. El método clínico neurológico, En: Neurología, (pp 1-26). Madrid: Elsevier. - Zarranz JJ (2004b). Trastornos de la sensibilidad. En: Neurología, (pp 77-86). Madrid: Elsevier. Este artículo o sección de referencias, pero necesita más para complementariar su veribilidad. Este aviso fue puesto el 4 de Mayo de 2014. Espinotalámico tractos espinotalámicos están agrupados, en azul en la parte inferiore derecha. Nombre y clasificaciónLatín [TA]: Tractus spinothalamicusTA A14.1.04.138 Aviso médico [editar datos en Wikidata] El tracto espinotalámico (también conocido como vía espinotalámica, anterolateral system or the ventrolateral system) es una vía sensorial desde la piel hasta el tálamo. Desde el núcleo ventral posterolateral en el tálamo, la información sensorial se broadcaste hacia arriba a la corteza somatosensorial de la circunvolución poscentral. El tracto espinotalámico consta de dos vías adyacentes: anterior y lateral. El tracto espinotalámico anterior transporta información sobre el tacto crudo. El tracto espinotalámico side transmission dolor y temperature. En la médula espinal, el tracto espinotalámico holds a somatotópica organization. Esta es la organización segmentaria de sus components cervical, torácica, lumbar y sacra, que está dispuesta desde la más medial hata la más lateral, respectively. The vía se decusa a nivel de la médula espinal, en lugar de en el higho cerebral, como la vía de la colonnaa posterior medial del lemnisco y el tracto corticoespinal lateral. Estructura Hay dos partes principales del tracto espinotalámico (STT): El tracto espinotalámico side transmission dolor y temperature. El tracto espinotalámico anterior (or el tracto espinotalámico ventral) transmite a tacto crudo y una presión firme. El tracto espinotalámico igual que el tracto dorsal de la colonnaa medial lemniscus, utiliza tres neuronas para transportar información sensorial desde la outskirts hasta el nivel consciente en la corteza cerebral. Las neuronas pseudounipolares en el ganglio de la raíz dorsal holding axones que portan desde la piel a la médula espinal dorsal donde ascienden o descienden uno dos niveles a través del tracto de Lissauer y luego hacen sinapsis con neuronas seenciaarias en la Estas neuronas seund Los axones de las células del tracto cruzan (decusado) hacia el otro lado de la médula espinal a través de la comisura blanca anterior, y hacia la esquina anterolateral de la médula espinal (de ahí que el tracto espinotalámico sea part of the anterolaterale system The decusación generally obcurre 1-2 segments of the nerve espinal por encima of the point de entrada. Los axones viajan a lo broad de la médula espinal hasta el higho cerebral, específicamente la médula ventromedial rostral. Función Los tipos de información sensorial broadcastida a través del tracto espinotalámico se describen como sensación afectiva. Esto means that the sensación goes acompañada de un compulsión a actuar. Por ejemplo, a picor se acompaña de la necesidad de rascarse, y un estímulo nominal nos hace querer alejarnos del dolor. [Citación necesitada] Hay dos subsystems identyfidos: Directo (para la apreciación consciente directa del dolor) Indirecta (para el Impacto afectivo y de excitación del dolor.) Las proyecciones indirectas incluyen Espino-Reticulo-Tálamo-Cortical (part of the system de excitación reticular ascendant, también conocido como ARAS) Espino-Mesencefálico-Limbico (para el impacto afectivo del dolor.) Atheological system En el sistema nervioso, el sistema anterolateral es una vía ascendente que broadcaste dolor,[1] temperatura (sensación protopática) y tacto crudo desde suburbs on the cerebro. Includes tres vías principales: denotes denotes denotes Este hecho ayuda a determinar si una lesión está en el cerebro o en la médula espinal. With lesions en el higho cerebral o más altas, las deficiencias en la percepción del dolor, la sensación táctil y la propiocepción son todas contralaterales a la lesión. With the lesions de la médula espinal, sin embargo, el déficit en la percepción del dolor es contralateral a la lesión, mientras que los otros déficits son ipsilaterales. Ver el síndrome de Brown-Séquard. Las lesiones unilaterales generally causan contralateral anesthesia (pérdida de dolor y temperatura). The anesthesia normally comenzará 1-2 segments por debajo del nivel de la lesión, debido a las fibers sensoriales que se transportan por el tracto dorsal-lateral de Lissauer hasta varios niveles al ingresar a la médula espinal, y afectará todas las áreas del cuerpo caudal. If it is prueba clinicamente by el use de pizzica. Referencias : «Chapter 25: Neural mechanisms of heart pain: The Anterolateral System». Archivado desde el original el 11 de agosto 2010. Consultado el 26 de noviembre de 2009. Data: Q2700458 Multimedia: Category: Obtenido de « » tracto espinotalamico lateral recorrido. tracto espinotalamico lateral y anterior. tracto espinotalamico lateral pdf. que es el tracto espinotalamico lateral. funcion del tracto espinotalamico lateral. lesion tracto espinotalamico lateral. tracto espinotalamico lateral wikipedia. recorrido del tracto espinotalamico lateral

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294