



Universidad del sureste  
Campus Tuxtla Gutiérrez , Chiapas  
Escuela de Medicina Humana



**Título del trabajo:**

## **Mapa conceptual Enfermedades Dismielinizantes vs Desmielinizantes**

**Unidad IV**

**Nombre del profesor: Dra. Mónica Gordillo Rendón**

**Nombre de la asignatura: Neurología**

**Nombre del alumno: Karla Zahori Bonilla Aguilar**

**Semestre y grupo: 6to semestre Grupo "A"**

**Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 19 de Junio de 2020.**

# Enfermedades Dismielinizantes vs Desmielinizantes

## Enfermedades Desmielinizantes

## Enfermedades Dismielinizantes

Perdida de mielina previamente normal

Manifestaciones clínicas

Hipomielinizantes

Paciente sano de inicio agudo

Esclerosis múltiple

Manifestaciones clínicas

Mielina anormal

Causas

Presentación

Leucodistrofias

Por

Tóxicos

Vascular

Inmunomediada

Infecciosas

Adultos jóvenes  
Mujeres 2>hombres  
10- 59 años  
Mujeres: Lupus, enfermedad tiroidea  
Autoinmune y esclerodermia.  
Las infecciones pueden ser el punto gatillo de exacerbación de la EM.

Alteraciones sensitivas: 30%  
Neuritis óptica: 16%  
Déficit motor: 9%  
Mielopatía Progresiva Crónica  
Debilidad lentamente progresiva, espasticidad o ambas.

Enf. Lisosomales  
Alteraciones peroxisomales  
Disfunción mitocondrial

Composición

Cantidad

Causas

E. metabólicas  
Inflamatorias

Lisosomales

Peroxisomales

Leucodistrofia metacromática

Enfermedad de Krabbe

Adrenoleucodistrofia Lig a X  
Síndrome de Zellweger  
Adrenoleucodistrofia neonatal  
Enf de Refsum  
Abetalipoproteinemia

Variantes de EM

Esclerosis difusa:  
Shilder, presentación aguda y desmielinización extensa.

Marburg:  
Leucoencefalopatía fulminante

Desmielinización simétrica respeta fibras U subcorticales  
Acúmulo de galactosilceramida  
Formas clínicas:  
Infantil tardía.  
Juvenil  
Adulta  
Localización:  
Sustancia blanca periventricular anterior, cuerpo caloso y cápsula interna

Leucodistrofia de células globoides  
Insuficiencia de hidrolasa galactocerebrósido beta galactosidasa  
Transmisión: Autosómica recesiva en el Cr 14  
Prevalencia 1:50,000  
Inicia entre los 3 y 6 meses de edad

Defeco metabólico desconocido

Enfermedad de Alexander  
Pelizaeus Merzbaher  
Distrofia muscular congénita

Esclerosis concéntrica de Balo:  
desmielinización monofásica aguda

Síndrome de Devic:  
Neuromielitis óptica  
Desmielinización necrotizante

Fabry  
Niemann- Pick  
Mucopolisacaridosis