



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

ó

Perdida de mielina  
previamente normal

Manifestaciones clínicas

Hipomielinizantes

Mielina anormal

Paciente sano de  
inicio agudo

Esclerosis múltiple

Presentación

Manifestaciones  
clínicas

Por

Causas

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.

Leucodistrofias

Composición

Cantidad

Causas

Tóxicos  
Vascular  
Inmunomediada  
Infecciosas

Enf. Lisosomales  
Alteraciones peroxisomales  
Disfunción mitocondrial

E. metabólicas  
Inflamatorias

Lisosomales

Peroxisomales

Variantes de EM

Leucodistrofia  
metacromática

Enfermedad de  
Krabbe

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

Esclerosis difusa:  
Shilder, presentación  
aguda y desmielinización extensa.

Marburg:  
Leucoencefalopatía  
fulminante

Defeco metabólico desconocido

Esclerosis concéntrica de Balo:  
desmielinización monofásica aguda

Síndrome de Devic:  
Neuromielitis óptica  
Desmielinización necrotizante

Desmielinización simétrica  
respeto 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

Fabry  
Niemann- Pick  
Mucopolisacaridosis

Enfermedad de Alexander  
Pelizaeus  
Merzbaher  
Distrofia muscular congénita