ENFERMEDADES DEMIELINIZANTE DEL SNC

ENCEFALOMIELITIS DISEMINADA AGUDA (EMDA)

es una enfermedade inflamatorioa aguda del SNC es mas frecuente en edad pediatrica.

EMDA MONOFÁSICA

alamente localizadas

es rapidamente progresivo, seguido de resultados favorables a largo plazo

sintomas prodromicos

fiebre,malestar general,dolor de cabeza,nauseas y vomitos progresando a encefalopatia y como

TRATAMIENTO

corticoides sistemicos, metilprednisolona 20 a 30 mg/kg por dia maximo 1g por via intravenosa durante 3 a 5 dias.

1. primer evento polifocal neurologico clinico con una causa inflamatoria.
2.encefalopatia que no puede ser explicada sin embargo hay presencia de fiebre.
3.sin nuevos sintomas,signos de hallazgo en el RMN despues de 3 meses del primer evento.

EMDA MULTIFASICA

la sintomatologia aparece entre 1 y 20 dias despues generales y neurologicos.

manifestacion clinica

afectasion extensa y aguda-subaguda del SNC fiebre,cefalea,alteraciones del nivel de alerta,crisis comiciales ,neuritis óptica,hemiparesia,ataxia y mielopatia.

1.nuevo evento de EMDA despues de 3 meses o mas del primer evento.
2. pueden estar asociado con nuevos o reaparicion de sintomatologia y hallazgos en RMN.
3.el tiempo con relacion a los esteroides no es relevante.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Es una enfermedade inflamatoria en la cual hay reaccion linfocitaria y mononuclear en el parenquima del SNC produciendose una desmiielinizacion.

PATOLOGIA

las lesiones suelen ser multiples y estan distribuidas por todo el SNC tienen la distribucion perivenular se localizan frecuentemente en la sustamcia blanca periventricular y subpinal.

FISIOPATOLOGIA

Las lesiones suelen ser multiples estan distribuidas por todo el SNC se lo caliza mas frecuentemente en la sustancia blanca periventricular y subpinal.

1.dos o mas eventos clinicos separados de mas de 30 dias y compromete mas área del SNC.
2.un solo evento clinico mas evidencia de RMN para DIS y DIT que cumpla con los criteriosde MC DONALD 2010
3.ADEM seguido de tres meses mas tardes por un evento clinico noencefalopatico con nuevas lesiones en RMN sugestivos de EM.

FORMAS CLINICAS

- RECURRENTE REMITENTE: brote de la nefermedad es definida con recuperacion completa o con secuela

SECUNDARIAMENTE PROGRESIVA: inicial remitente seguido de progresion no relacionada con los brotes.

PRIMARIAMENTE PROGRESIVA: progresion de la enfermedad desde el inicio con estabilizaciones ocasionales y mejorias menores temporales

PROGRESIVA RECIDIVANTE: desde el inicio con brotes durante su evolucion posterior.

SINTOMAS Y SIGNOS

- VISUALES: vision borrosa,neuritis óptica, movimiento oculares alterados.
-PROBLEMAS DE EQUILIBRIO Y COORDINACIÓN: pérdidad de equilibrio, temblores,inestabilidad al caminar.
-DEBILIDAD: afectar a las piernas
-Problemas de vejiga e intestinales: incontinencia , estreñimineto
-SEXUALIDAD E INTIMIDAD: impotencia , exitacion disminuida,perdidad de sensacion de placer.

TRATAMIENTO

corticoides prednisona oral y metilprednisolona intravenosa, intercambio de plasma.

NEUROMIELITIS +OPTICA

sindrome de Devic es una enfermedade inflamatoria desmielizante y autoinmune del SNC se caracteriza por ataques de neuritis optica y mielitis .

SINTOMAS

- inflamacion del nervio optico pueden estar afectados uno o ambos ojos, dolor ocular, vision debil o borrosa, perdidad de la visión, afecta a las extremidades afpuede perder temproralmente la sensibilidad , puede sufrir espasmos musculares dolorosas y los brazos , piernas se debilitan y a veces de paralizan.

DIAGNÓSTICO

resonancia magnética nuclear analisis de sangre. oftalmoscopio,, electroencefalograma, liquido cefaloraquideo

TRATAMIENTO

Texto

CORTICOESTEROIDES INTRAVENOSASOS,METILPREDNISOLONA,PLASMAFERESIS, ESTEROIDES ORALES,AZATIOPRINA, MICOFENOLATO DE MODETILO

todo los siguientes deben estar presentes:
1. neuritis óptica
2.mielitis aguda
al menos dos de los tres criterios tienen que ser considerados:
1. evidencia de RMN de lesiones medulares contiguas tres o mas segmentos de largo.
2.RMN no sugestiva de EM
3.presencia de anticuerpos antiaquaporina -4 igG