

UDS

Medicina Humana

Resumen

Neurología

Nancy Carolina Gusmán Santiz.

Docente: Dr. José Luis Gordillo Guillen.

Sexto Semestre Grupo "B"

Trabajos Cuarta Unidad.

Polineuropatía desmielizante inflamatoria crónica.

Es una forma de polineuropatía que, como el síndrome de Guillain - Barre provoca debilidad muscular que evoluciona durante más de 8 semanas.

Esta patología evoluciona en el 3 al 10% de las personas con síndrome de Guillain Barre, al igual que esta es una polineuropatía, es decir que afecta a nervios periféricos.

Los síntomas son similares a los del SGB: Debilidad y sensaciones anormales Centumecimiento y sensación de hormigueo o pinchazos.

El trastorno, que en ocasiones se denomina polineuropatía crónica recurrente, es causado por daño en la vaina de la mielina (la cubierta grasa que cubre y protege las fibras nerviosas) de los nervios periféricos.

Aunque se puede presentar a cualquier edad y en ambos sexos, la polineuropatía desmielizante inflamatoria crónica es más común en adultos jóvenes y en hombres más que en mujeres.

A menudo se presenta síntomas como hormigueo o adormecimiento que comienza en los dedos de los pies y de las manos, debilidad de las piernas y brazos, pérdida de los reflejos profundos de los tendones (arreflexia), fatiga y sensación anormal.

El tratamiento para la polineuropatía desmielizante inflamatoria crónica incluye corticosteroides como la prednisona, la misma que puede prescribirse sola o en combinación con medicamentos inmunodepresores.

La plasmaferesis (intercambio plasmático) y la terapia con inmunoglobulina intravenosa (Ig IV) son eficaces. La Ig IV puede usarse como terapia de primera línea.

Fisioterapia puede mejorar la fuerza, función, movilidad muscular y minimizar el encogimiento de los músculos y tendones y deformación de las articulaciones.