



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

NEUROLOGIA

Esclerosis múltiple

Dr. Gordillo Guillen José Luis

Alumna: Janeth Araceli Álvarez Gordillo

Grado: 6 semestre Grupo: "A"

# ESCLEROSIS MULTIPLE

Es una enfermedad autoinmune crónica del sistema nervioso central en la que se produce inflamación, desmielinización y pérdida axonal incluso en las primeras etapas de la enfermedad. El curso de la enfermedad puede ser extremadamente variable entre pacientes individuales y aunque se han logrado avances significativos en el tratamiento en los últimos años, la esclerosis múltiple sigue siendo una causa más frecuente de discapacidad neurológica en los jóvenes.

El inicio de la esclerosis múltiple generalmente ocurre en la edad adulta joven, entre 20 y 40 años de edad; las mujeres son afectadas dos o tres veces más frecuentes que los varones y diferencia parece estar aumentada en algunas áreas del mundo.

Se desconoce la causa última de esclerosis múltiple y en general, se acepta una causa multifactorial en la que los factores genéticos y ambientales determinan el riesgo de enfermedad de un individuo en una interacción compleja que no se comprende completamente.

Entre los factores ambientales que se han evaluado, hay pruebas sólidas que respaldan una asociación entre la infección del virus de Epstein-Barr, el tabaquismo, los bajos niveles de vitamina D y un aumento del IMC durante la adolescencia con un mayor riesgo de sufrir y desarrollar esclerosis múltiple.

El diagnóstico solo puede establecerse con la demostración clínica y/o radiológica de las lesiones en el SNC que se disamina en el espacio (DIS) y el tiempo (DIT). Antes de la disponibilidad de MRI, la presencia de DIS y DIT se basaba enteramente en los hallazgos clínicos es decir, la presencia de dos recaídas en dos áreas diferentes del SNC. Los síntomas de presentación comunes en la esclerosis múltiple es la pérdida de visión dolorosa monocular (Nervio óptico), hemiparesia, monoparesia (médula espinal), diplopia, oscilopsia (tronco encefálico), vertigo marcha atáxica, dismetría temblor, paresia facial y/o hipoestesia.

Los subtipos de la enfermedad se caracterizan en cuatro fenotipos clínicos distintos: recidivante - remitente, secundario - progresivo, primario