



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **ESCUELA DE MEDICINA**

**“Resúmenes”**

**Javier Octavio Guillén Narváez**

**“Neurología”**

**Semestre: 6°**

**Grupo: “A”**

**Dr. José Luis Gordillo Guillen**

**Comitán de Domínguez, Chiapas junio 2020.**

## Parálisis Bulbar Progresiva

Es uno de los tipos de alteraciones de la motoneurona, consiste en una alteración progresiva y degenerativa que afecta a los núcleos motores del cerebro y médula espinal, produciendo atrofia y fasciculaciones de la musculatura de la lengua, disartria y acúmulo excesivo de secreciones.

**Etiología:** Realmente la etiología de la parálisis bulbar progresiva es desconocida, pero se cree que se debe a una alteración en los genes denominados "CuZn", ocurriendo mutación grave.

**Clínica:** Se caracteriza por debilidad y atrofia de los músculos inervados por los nervios craneales inferiores, disfonía, disfagia, disartria. Los primeros signos de PBP suelen incluir fasciculaciones y atrofia simétrica y bilateral de la musculatura de la lengua, debido a degeneraciones de los núcleos hipoglosos. Los movimientos protusivos de la lengua primero se debilitan y luego se pierden, cuando se afecta los núcleos del trigémino (V) y del facial (VII), hay paresia de la musculatura masticatoria y dificultad para la deglución, aunque la musculatura de la cara y masticatoria están a menudo afectadas, la musculatura ocular nunca se afecta, los líquidos y pequeños trozos de alimentos que se dirigen a la tráquea o la nariz.

**Tratamiento:** No existe cura o tratamiento estándar para las enfermedades de la neurona motora. El tratamiento de apoyo y sintomático puede ayudar a los pacientes a estar más cómodos al igual que mantener su calidad de vida. Los relajantes musculares como el baclofén, tizanidina y las benzodiazepinas pueden reducir la espasticidad. El glicopirrolato y la atropina pueden reducir el flujo de saliva. La quinina o la fenotoina puede disminuir los calambres. Los anticonvulsivos y los antiinflamatorios no esteroideos, pueden ayudar a aliviar el dolor, y pueden recetarse o tras.

# Esclerosis Lateral Amiotrófica

**Definición:** Es una enfermedad degenerativa de tipo neuromuscular por la cual unas células del sistema nervioso son llamadas motoneuronas disminuyen gradualmente su funcionamiento y mueren, provocando una parálisis muscular progresiva de pronóstico mortal, pues en sus etapas avanzadas los pacientes sufren parálisis total que se acompaña de una exaltación de los reflejos tendinosos.

**Etiología:** Se desconoce la etiología de la enfermedad, pero se citan varios factores de riesgo: traumatismos previos, exposición a tóxicos (plomo, mercurio, arsénico, manganeso, orina), intervenciones quirúrgicas previas.

**Fisiopatología:** Mutación del gen peróxido dismutasa (SOD1), acumulación de radicales libres. La enzima citoplásmica que tiene importante papel antioxidante, mediante la eliminación de los radicales libres superóxido, radicales de hidroxilo, peróxido de hidrógeno y nitrato, esto provoca el aumento del estrés oxidativo, lo que hace las neuronas más susceptibles al daño neuronal por actividad de los receptores de glutamato.

**Clinica:** A medida que la enfermedad avanza y las células nerviosas se destruyen, los músculos se debilitan. Esto eventualmente afecta la masticación, la deglución, el habla y la respiración, debilitamiento muscular, fasciculaciones (contracciones espontáneas) y pérdida de coordinación, progresiva atrofia de extremidades, se produce una parálisis progresiva e irreversible. Dificultad para caminar, tropezones y caídas, debilidad de los brazos, pies o los tobillos, Dificulta del habla.

**Tratamiento:** Hasta el momento no hay cura para esta devastadora enfermedad. El Riluzol es actualmente el único medicamento aprobado por la FDA, tratamiento identificado para tener un uso beneficioso en la supervivencia de pacientes con ELA.