



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **ESCUELA DE MEDICINA**

**“Resúmenes”**

**Javier Octavio Guillén Narváez**

**“Neurología”**

**Semestre: 6°**

**Grupo: “A”**

**Dr. José Luis Gordillo Guillén**

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

# Miastenia Gravis

La miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica caracterizada por grados variables de debilidad de los músculos esqueléticos (voluntarios) de cuerpo. El nombre miastenia gravis proviene del latín y el griego.

Con las terapias actuales la mayoría de los casos de miastenia gravis no son tan "graves" como su nombre lo indica. De hecho, para la mayoría de individuos con miastenia gravis la esperanza de vida no disminuye a causa del trastorno. La característica principal de la miastenia gravis es una debilidad muscular que aumenta durante los períodos de actividad y disminuye después de períodos de descanso.

Ciertos músculos, tales como los que controlan el movimiento de los ojos y los párpados, la expresión facial, al masticar, el habla y el deglución (tragar) a menudo se ven afectados por este trastorno. Los músculos que controlan la respiración y los movimientos del cuello y de las extremidades, también puede verse afectados.

Desafortunadamente, no es inusual que ocurra un retraso de uno o dos años en el diagnóstico de los casos de miastenia gravis. Debido a que la debilidad es un síntoma común de muchos trastornos, el diagnóstico no se realiza en personas que presentan debilidad leve o en individuos cuya debilidad se presenta solamente en algunos músculos.

# Neuropatías Hereditarias

Las neuropatías hereditarias afectan los nervios periféricos, ocasionando síntomas sutiles que empeoraron de manera progresiva.

Afectan los nervios motores, estos controlan el movimiento muscular y los nervios sensoriales llevan información sensorial (dolor, temperatura, y vibraciones) al cerebro. Los nervios autónomos regulan procesos corporales involuntarios.

Algunas neuropatías hereditarias son relativamente frecuentes, pero a menudo no son identificadas como tales.

Cuando los nervios sensoriales se ven afectados, la capacidad de sentir el dolor y los cambios de percibir la vibración y la posición. Las manos y los pies son las más afectados. Debido a que el sujeto no puede sentir dolor, pueden sufrir lesiones en sus pies y no saberlo.

Cuando los nervios motores están dañados, los músculos se debilitan, se atrofian y pueden paralizarse por completo.

Cuando los nervios autónomos se ven afectados los procesos corporales no funcionan normalmente.

Por ejemplo, la presión arterial puede disminuir cuando la persona se pone de pie (llamada hipotensión ortostática), haciendo que se sienta mareada o aturdida. Los hombres tienen dificultad para iniciar y mantener una erección (disfunción eréctil). La persona afectada puede expulsar orina de forma involuntaria (incontinencia urinaria) o tener dificultad para vaciar la vejiga (retención urinaria). Algunas personas sufren estreñimiento grave.

# Distrofia Muscular

Es un grupo de trastornos hereditarios que provocan debilidad muscular y pérdida del tejido muscular, las cuales empeoran con el tiempo.

Pueden presentarse en la niñez o en la adultez. Hay muchos tipos diferentes de distrofia muscular que abarcan, distrofia muscular de Becker, DM de Duchenne, DM de Emery-Dreifuss, entre otros.

Los músculos dañados se debilitan progresivamente. Con el paso del tiempo, la mayoría de las personas con esta enfermedad, necesitan una silla de ruedas. Otros síntomas incluyen dificultades para respirar o tragar.

Existen muchos tipos de distrofia muscular. Los síntomas de la variedad más frecuente comienzan en la infancia, principalmente en los varones. Otros tipos no aparecen hasta la adultez.

El principal signo de distrofia muscular es una debilidad muscular progresiva.

Las personas con antecedentes familiares de distrofia muscular tienen un riesgo más alto de padecer la enfermedad o transmitírsela a sus hijos.

No existe una cura para la distrofia muscular. Pero los medicamentos y el tratamiento pueden ayudar a controlar los síntomas y a disminuir el avance de la enfermedad.

# Botulismo

El botulismo es un cuadro neurológico causado por la toxina de *Clostridium botulinum*. Este germen es un bacilo grampositivo anaerobio esporulado que se encuentra en el suelo y en el agua de todo el mundo.

Tiene siete neurotoxinas, pero la responsable del cuadro clínico en la mayoría de los casos son la A, la B y la E.

El mecanismo por el que se produce la enfermedad es un bloqueo irreversible de los canales de calcio terminal sináptico en todas las sinapsis colinérgicas.

Se manifiesta con parálisis facial simétrica, descendente con afectación de pares craneales (disfagia, diplopía, ptosis palpebral, oftalmoplejía, disartria, distonía, debilidad o parálisis facial). Puede existir afectación torácica con aparición de disnea, síntomas gastrointestinales: náuseas, vómito, dolor abdominal, no suele aparecer fiebre, no hay alteraciones sensitivas o del estado de conciencia.

Tratamiento de urgencia es el control de vía aérea manteniendo adecuada oxigenación, es indicado el suero antitoxina equina trivalente A, B, E en el caso de botulismo alimentario y en el originado en heridas.

El pronóstico es variable según la causa del botulismo. La mortalidad, según el tipo de botulismo, varía entre un 5 y un 15%.