

Universidad del sureste
MEDICINA HUMANA

NEUROLOGIA

Dr: Jose Luis Gordillo Guillen

Alumna: Melanny Gpe Roman Salazar

6° "A"

Myasthenia Gravis

La miastenia gravis es una enfermedad autoinmune que se caracteriza por debilidad muscular y fatiga, esta mediada por células B y está asociada con anticuerpos dirigidos contra el receptor de acetilcolina, la quinasa específica del músculo (MuSK), la proteína 4 relacionada con la lipoproteína (LRP4) o alguna en la membrana postsináptica en la unión neuromuscular. Los pacientes con miastenia gravis deben clasificarse en subgrupos para ayudar con decisiones terapéuticas y el pronóstico. Los subgrupos basados en anticuerpos serios y características clínicas incluyen formas de miastenia gravis de inicio temprano, inicio tardío, timoma, MuSK, LRP4, anticuerpos negativos y ocular.

Epidemiología:

Incidencia anual de 8 a 16 casos por 1 millón de personas.
Prevalencia de 150 a 250 casos por 1 millón de MG y sus diversos subgrupos. Afecta a ambos sexos. es una enfermedad neuromuscular, autoinmune y crónica.

Manifestaciones clínicas:

Debilidad muscular, diplopia y ptosis, fatiga, dificultad para respirar, dificultad para deglutir, cabeza caída, parálisis facial, paresia en cuello, extremidades y tórax.

Diagnóstico:

Se confirma mediante la combinación de signos y síntomas de MG y una prueba positiva para anticuerpos específicos contra receptores acetilcolina.

Quinasa muscular específica LRP4 es específica y sensible para la detección de MG. Test de tensilon.

Tratamiento farmacológico inmunosupresor.

La mayoría de los pacientes con MG necesitan medicación supresora para cumplir con el tratamiento objetivo de la función física completa o casi completa y con alta calidad de vida.