



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“ENFERMEDADES MUSCULARES”

Brian Martin Morales López

Neurología

Semestre: 6°

Grupo: “B”

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Comitán de Domínguez; Chiapas, a 04 de Julio del 2020.

Enfermedades Musculares.

- Distrofias musculares: Afectan predominantemente al músculo estriado y son debidas a un defecto alguno de las proteínas que forman parte de la fibra muscular, ya sean estructuras enzimáticas.

- Distrofia muscular de Duchenne: Se caracteriza por una debilidad progresiva de la cintura pélvica en la infancia (a partir de los 20-3 años). Las características que adopta el niño son: Torso hacia atrás, marcha dandinante y dificultad para subir las escaleras.

- Distrofia muscular de Becker: Los síntomas son muy parecidos a los de la DM de Duchenne aunque su intensidad es menor y su aparición es más tardía.

- Distrofias musculares congénitas: Son distrofias musculares que por alteración de proteínas musculares se manifiestan clínicamente desde el nacimiento o en los primeros meses de vida. Cursan con hipotonía, debilidad de los músculos de los miembros y del tronco, y pueden asociar otro tipo de manifestaciones como retracciones musculares, malformaciones oculares o alteraciones de la sustancia blanca cerebral. El modo de herencia genética es variable para cada persona.

- Distrofia muscular de Emery-Dreifuss: Es una distrofia muscular progresiva con patrón de herencia autosómica dominante que suele manifestarse entre la primera y segunda década de vida.

- Distrofia miotónica de Steinert:
Es la distrofia muscular más frecuente. Tiene una herencia autosómica dominante, y se produce el fenómeno de anticipación: los síntomas suelen aparecer de manera más precoz y suelen ser más graves en generaciones sucesivas.

- Poliomiositis y Dermatomiositis:
Son enfermedades inflamatorias del músculo que aparecen en la infancia o en la edad adulta. Se caracteriza por la presencia de mialgias y debilidad de los músculos predominantemente proximales (hombros, pelvis, codo).
Suele aparecer una erupción, entomatosal, en la cara y en la parte alta del tronco (en la dermatomiositis). Su evolución es variable, aunque a menudo suele ser rápida y grave si no se tratan. Se ha demostrado que los inmunosupresores tienen gran efecto en estos pacientes.