

Esclerosis Múltiple

---

Materia: Medicina física y de rehabilitación

Alumnos: Roberto Gómez Albores

Catedrático: Dr. Pérez Aquilar Antonio de Jesús

5 "A"

# esclerosis múltiple

## DEFINICIÓN



La EM es una enfermedad desmielinizante, crónica, autoinmune e inflamatoria que afecta a todo el sistema nervioso central. Constituye la principal causa de discapacidad neurológica no traumática entre los adultos jóvenes. Con la esclerosis múltiple, el sistema inmunitario ataca la vaina protectora (mielina) que recubre las fibras nerviosas y causa problemas de comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo. Con el tiempo, la enfermedad puede causar el deterioro o daño permanente de los nervios.

## ANATOMÍA PATOLÓGICA



Las lesiones suelen ser múltiples y están distribuidas por todo el sistema nervioso central característicamente tienen distribución perivenular y se localizan más frecuentemente en la sustancia blanca periventricular y subpial. Las placas de desmielinización son de dos tipos dependiendo de la actividad de la enfermedad. En las que se reconoce la lesión

aguda, el fenómeno patológico fundamental es la inflamación. Por el contrario, la lesión crónica destaca por una desmielinización franca que progresivamente se acompaña de degeneración axonal y de gliosis



## Causas



se considera una enfermedad autoinmunitaria en la cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca a sus propios tejidos. En el caso de la esclerosis múltiple, este mal funcionamiento del sistema inmunitario destruye la sustancia grasa que recubre y protege las fibras nerviosas del cerebro y la médula espinal (mielina). La mielina se puede comparar con el aislamiento que recubre los cables eléctricos. Cuando la mielina protectora se daña y la fibra nerviosa queda expuesta, los mensajes enviados a través del nervio son más lentos o se interrumpen. También se puede dañar el nervio

## CLASIFICACIÓN

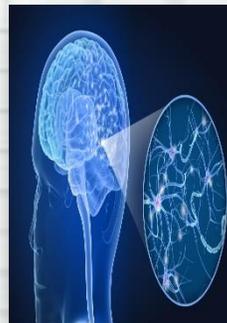


## Síntomas



- Entumecimiento o debilidad en una o más extremidades que, normalmente, aparecen en un costado del cuerpo a la vez, o en las piernas y el tronco
  - Sensaciones de choques eléctricos que se producen con ciertos movimientos del cuello, en especial, al inclinarlo hacia adelante
- Temblores, falta de coordinación o marcha inestable

Perdida de volumen cerebral



Dolor facial

Problemas al masticar



- Remitente-recurrente: cerca del 85% de los pacientes debutan con esta forma, se caracteriza por cuadros agudos de síntomas neurológicos con recuperaciones.
- Secundariamente progresiva: aparece 10-20 años después de la instalación de la forma remitente recurrente, las remisiones se vuelven infrecuentes y por lo general son remplazadas por un empeoramiento gradual de los síntomas neurológicos a lo largo de meses a años, suelen quedar secuelas neurológicas y se considera la progresión de las lesiones tempranas.
- Primariamente progresiva: sólo 15% de los pacientes con EM se presentan con síntomas neurológicos progresivos y graduales sin remisiones desde el inicio. Generalmente los síntomas son mielopáticos.
- Progresiva-recurrente: es un subtipo de la forma primaria progresiva que puede tener recaídas raras

## Bibliografía

J. L. Carretero Ares, W. B. (octubre de 2001). *Actualización: esclerosis múltiple* . Obtenido de Scielo:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682001000900002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000900002)