



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**



“mapa conceptual esclerosis múltiple”

**Materia medicina física y rehabilitación.**

**Alumno:**

Valente Trujillo Sandoval

**Semestre:**

5°A

10/10/2020

bibliografía

<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2012/un125e.pdf>

[https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/esclerosis\\_multiple.pdf](https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/esclerosis_multiple.pdf)

<http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v11n9/colabora.pdf>

# Esclerosis múltiple

Enfermedad desmielinizante, crónica, autoinmune e inflamatoria que afecta a todo el sistema nervioso central

## CLASIFICACIÓN CLÍNICA

Remitente-recurrente

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 infrecuente

Primariamente progresiva

se presentan con síntomas neurológicos progresivos y graduales sin remisiones desde el inicio.

Progresiva-recurrente

recaídas raras sobreimpuestas a una progresión lenta.

## FACTORES DE RIESGO

Infecciones virales, especialmente por el virus de Epstein-Barr, sarampión, varicela zóster, encefalitis por garrapatas,

sexo femenino

tabaquismo

poca exposición a luz solar

historia familiar/genética

vivir en latitudes altas

## FISIOPATOLOGÍA

inflamación perivenosa, desmielinización y gliosis

mielina posee múltiples proteínas

que son liberadas cuando la mielina es destruida

proteínas libres son reconocidas por el complejo mayor de histocompatibilidad tipo II que activa el complejo receptor de células T.

integrinas, las cuales les permiten unirse a moléculas de adhesión en la superficie endotelial

degradar la matriz extracelular, el colágeno y la fibronectina con ayuda de enzimas llamadas metaloproteasas

la proteólisis de los componentes de la mielina

## EPIDEMIOLOGIA

aproximadamente a 2 millones de personas en el mundo.

prevalencia en zonas de Norteamérica, Europa, Australia y Nueva Zelanda es de 590 casos por cada 100,000

prevalencia en Latinoamérica es de 2 hasta 13 casos por cada 100,000

Mexico 12-15 casos por cada 100,000 habitantes,

## CUADRO CLÍNICO

la localización del foco de desmielinización incluyen trastornos sensitivos-motores en uno o más miembros neuritis óptica

ataxia, vejiga neurogénica, fatiga, disartria, síntomas paroxísticos

nistagmo, vértigo.

raros los signos corticales, y los signos extrapiramidales como corea y rigidez

## DIAGNÓSTICO

documentación de múltiples eventos neurológicos

estudios paraclínicos como resonancia magnética, bandas oligoclonales en líquido cefalorraquídeo y potenciales evocados de tallo

## EVALUACIÓN CLÍNICA

curso impredecible con una gran variedad de síntomas neurológicos

Número de recaídas

- Escala expandida del estado de discapacidad.
- Evidencia de cambios en la resonancia magnética (RM).

## TRATAMIENTO

azatioprina, mitoxantrona, ciclofosfamida, metilprednisolon

interferones beta 1a y 1b, así como el acetato de glatiramer

La fisioterapia puede ayudar a mejorar el equilibrio y los problemas para caminar, corregir las posturas incorrectas y fortalecer y estirar los músculos.