



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Universidad del sureste

Escuela de medicina humana

MAPA CONCEPTUAL

ESCLEROSIS MULTIPLE

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Dr.: Pérez Aguilar Antonio de Jesús

Por: Diego Armando Hernández Gómez

5 semestre grupo B

Comitán de Domínguez, Chiapas, México a 10 de octubre del 2020



ESCLEROSIS MULTIPLE

Enfermedad neurológica crónica de naturaleza inflamatoria y autoinmune caracterizada por el desarrollo de lesiones desmielinizantes, y de daño axonal en el sistema nervioso central. Es una de las principales causas de discapacidad neurológica de origen no traumático en adultos jóvenes, principalmente mujeres.

HISTORIA

Descripción más antigua en la saga de torlak

Robert Hooper y Robert Carswell, realizan la primera descripción describen la enfermedad por primera vez con ilustraciones

EPIDEMIOLOGIA

Enfermedad neurológica más frecuente entre los adultos jóvenes y la causa más frecuente de parálisis en los países occidentales.

Síntomas suelen aparecer en personas entre los 20 y los 40 años

Se puede presentar en niños o sobre los 50 años.

FISIOPATOLOGIA

Las principales características de la EM son la formación de lesiones en el sistema nervioso central

En las cuales hay inflamación y la destrucción de las vainas de mielina (formadas por los oligodendrocitos) que recubren los axones

Las lesiones interactúan de una manera compleja dañando el tejido nervioso, lo cual provoca los signos y síntomas de la enfermedad.

CUADRO CLINICO

- Cansancio
- Visión doble o borrosa
- Problemas del habla
- Debilidad en los miembros
- Pérdida de fuerza o de sensibilidad en alguna parte del cuerpo
- Vértigo o falta de equilibrio
- Sensación de hormigueo o entumecimiento
- Problemas de control urinario
- Dificultad para andar o coordinar movimientos

TRATAMIENTO

- 1.-Terapia Modificadora de la Enfermedad (TME)
- 2.-El tratamiento durante las recaídas (Tratamiento agudo)
- 3.-Tratamiento sintomático

IFN 1a
Cladribina
Interferón β-1b
Interferón β-1a
Peginterferón β-1a
Acetato de glatiramer
Dimetilfumarato
Teriflunomida
Fingolimod
Daclizumab beta
Alemtuzumab
Natalizumab
Ocrelizumab
Mitoxantrona

PRONOSTICO

Actualmente no hay pruebas clínicas establecidas que permitan un pronóstico o decidir una respuesta terapéutica

Cuanto más joven se es cuando aparece la enfermedad, más lentamente avanza la discapacidad. Esto es debido a que en personas mayores es más frecuente la forma crónica progresiva, con una acumulación mayor de discapacidad.

REFERENCIAS

1. Domínguez Morenoa, Rogelio; Morales Esponda, Mario; Rossiere Echazarreta, Natalia Lorena; Olan Triano, Román; Gutiérrez Morales, José Luis. «Esclerosis múltiple: revisión de la literatura médica». Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.55 no.5 Ciudad de México sep./oct. 2012 (Ciudad de México: Scielo) 55 (5): 26-35. Consultado 10/10/2020