

**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Medicina Paliativa**

**Alumno:**

**Carlos Alejandro Trejo Nájera**

**Docente**

**Dr. José Luis Gordillo Guillen**

**Lugar**

**Comitán de Domínguez Chiapas**

## Resumen (borrador)

la encefalomiелitis diseminada aguda (ADEM) es una enfermedad desmielinizante inflamatoria del sistema nervioso central que involucra áreas multifocales de la sustancia blanca, rara vez la sustancia gris y la médula espinal, que afecta principalmente a los niños y ocurre principalmente 1-2 semanas después de las infecciones o más raramente después de las vacunas.

Aunque no se identifica constantemente un agente etiológico específico, es fundamental evaluar cuidadosamente la historia clínica del paciente y obtener muestras adecuadas para la búsqueda de un posible agente causal de ADEM. En el caso de un diagnóstico rápido y un tratamiento adecuado, la mayoría de los niños con ADEM tienen una evolución favorable con recuperación total, pero en el caso de retrasos en el diagnóstico o tratamiento inadecuado algunos pacientes pueden presentar secuelas neurológicas y déficits persistentes o incluso mostrar una evolución a esclerosis múltiple .

La sospecha de ADEM surge sobre una base clínica y se deriva de signos sistémicos y neurológicos combinados con imágenes de resonancia magnética del sistema nervioso central.

Otras técnicas de imagen avanzadas pueden ayudar a un diagnóstico diferencial apropiado y una definición de extensión exacta de la enfermedad. Aunque no existe un protocolo o tratamiento estandarizado para ADEM, se han utilizado con éxito corticosteroides, inmunoglobulina intravenosa y plasmaféresis.

No existe un marcador que permita identificar el subconjunto de niños con peor pronóstico y los estudios futuros deben intentar detectar cualquier pista biológica para la previsión de daño neurológico, así como optimizar las estrategias de tratamiento utilizando un enfoque basado en el riesgo efectivo de evolución negativa. Otras técnicas de imagen avanzadas pueden ayudar a un diagnóstico diferencial apropiado y una definición de extensión exacta de la enfermedad.

Aunque no existe un protocolo o tratamiento estandarizado para ADEM, se han utilizado con éxito corticosteroides, inmunoglobulina intravenosa y plasmaféresis. No existe un marcador que permita identificar el subconjunto de niños con peor pronóstico y los estudios futuros deben intentar detectar cualquier pista biológica para la previsión de daño neurológico, así como optimizar las estrategias de tratamiento utilizando un enfoque basado en el riesgo efectivo de evolución negativa.

Otras técnicas de imagen avanzadas pueden ayudar a un diagnóstico diferencial apropiado y una definición de extensión exacta de la enfermedad. Aunque no existe

un protocolo o tratamiento estandarizado para ADEM, se han utilizado con éxito corticosteroides, inmunoglobulina intravenosa y plasmaféresis.

No existe un marcador que permita identificar el subconjunto de niños con peor pronóstico y los estudios futuros deben intentar detectar cualquier pista biológica para la previsión de daño neurológico, así como optimizar las estrategias de tratamiento utilizando un enfoque basado en el riesgo efectivo de evolución negativa.