

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre:

Erick Alexander Hernández López

Materia:

Neurología

Tema:

Resumen de Miastenia Gravis.

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 12/12/2020.

Miastenia Gravis (MG)

Es una enfermedad autoinmune que se produce por el bloqueo postsináptico de la placa motoneuronal, a través de autoanticuerpos que se unen a los receptores de acetilcolina (ACh) o moléculas de la membrana postsináptica (funcionalmente relacionadas con la unión neuromuscular); lo que genera fatiga y debilidad muscular localizada o generalizada. La debilidad muscular puede llegar a ser muy severa y comprometer la musculatura respiratoria (diafragma, músculos intercostales así como también la musculatura de las vías respiratorias altas), llegando el paciente a requerir ventilación mecánica e intubación endotraqueal.

Patogenia.

Se cree que una falta de regulación de la respuesta inmunitaria puede interferir con la tolerancia tanto de las células B como las células T en el timo, lo que ocasiona una respuesta intensa contra la ACh. Los ACh se encuentran agregados en las crestas de la membrana muscular postsináptica, esta agregación requiere de la unión de la proteína derivada de la motoneurona agrin a la lipoproteína de baja densidad relacionada con el receptor de proteínas 4, que es el receptor de agrin, lo que activa la tirosina quinasa muscular específica (MuSK), en el cual también intervienen otras proteínas como la rapsin.

Clasificación

Dependiendo de los autores se puede clasificar a la MG en base a la edad; es así que la miastenia pediátrica se clasifica en miastenia neonatal transitoria, síndrome miasténico congénito y la miastenia grave juvenil que se presenta de los 19 años de edad.

Clasificación de Osserman de la MG

Tipo Características

I Miastenia ocular pura (limitada a los músculos externos del ojo y el párpado)

II Miastenia Generalizada ^{Leve} (Debilidad ligera en músculos oculares)

III Miastenia Generalizada Moderada (Debilidad moderada en músculos distintos a los oculares)

IV Miastenia generalizada severa, con debilidad intensa en músculos distintos a los oculares.

V Intubación con o sin ventilación mecánica.

Factores hereditarios.

En aquellos de inicio temprano se ha identificado los HLA-DR3 y HLA-B8, y de inicio tardío los HLA-DR2, HLA-B7 y HLA-DRB1.

Cuadro clínico.

La fluctuación de la debilidad muscular y la fatigabilidad son lo característico, aunque no universal en esta enfermedad.

La miastenia ocular se caracteriza por síntomas confinados a los músculos oculares como la ptosis palpebral, diplopia, etc. La MG afecta ciertos grupos musculares: puede producir debilidad de la musculatura facial, disfagia por compromiso de algunos músculos craneo-bulbares y faciales estriados; puede presentar también regurgitación nasal, fatiga para masticar, hablar, voz nasal o hipofonía.

Diagnóstico.

Historia clínica

Examen neurológico.

Positividad de un test: anticuerpos específicos, test neurofisiológico o pruebas farmacológicas.

Tratamiento.

Inmunoterapia

Recambio plasmático o inmunoglobulinas

Ox quirúrgico