

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina física y de rehabilitación.

Trabajo:

Lectura y resumen.

Docente:

Dr. Gerardo Cancino Gordillo.

Alumno:

Citlali Berenice Fernández Solís.

Semestre y grupo:

5° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 24 de marzo de 2021.

MIASTENIA GRAVIS

La miastenia gravis es una enfermedad que se caracteriza por fatiga y debilidad muscular de predominio proximal, como son los músculos oculares, funciones bulbares, de las extremidades y de los músculos respiratorios. La evolución de la enfermedad suele ser fluctuante.

Es la alteración más común dentro de las enfermedades que afectan a la transmisión neuromuscular. Los síntomas derivan de la agresión inmunológica contra la membrana postsináptica de la unión neuromuscular.

La miastenia gravis (MG) es la patología más frecuente de la transmisión neuromuscular. En España se diagnostican cada año 700 nuevos casos aproximadamente, según la Sociedad Española de Neurología¹. La prevalencia es de 0,5-20,4 pacientes/100.000 habitantes y la incidencia de 0,3 casos/100.000 habitantes². Actualmente, la mortalidad es del 4,5%. La MG es causada por un defecto en la transmisión de los impulsos nerviosos a los músculos. Ocurre cuando la comunicación normal entre el nervio y el músculo se interrumpe en la unión neuromuscular, el lugar de conexión entre las células nerviosas y los músculos que controlan.

Normalmente, cuando los impulsos recorren el nervio, las terminaciones nerviosas segregan acetilcolina; esta se desplaza a través de la unión neuromuscular y se adhiere a sus receptores, los cuales se activan y generan una contracción del músculo. La MG es una enfermedad autoinmune cuya fisiopatología se basa en la disminución del número de receptores de acetilcolina presentes en la membrana postsináptica porque los anticuerpos bloquean, alteran o destruyen los receptores de acetilcolina en la unión neuromuscular, lo cual evita que ocurra la contracción del músculo. Puede manifestarse a cualquier edad, aunque suele tener dos picos: uno temprano en la segunda-tercera década de la vida (de predominio femenino) y otro tardío en la octava década (de predominio masculino)¹. Clínicamente, presenta dos formas: ocular y generalizada, las cuales se basan en la misma característica de debilidad muscular fluctuante.

La forma seronegativa es relativamente rara: el auto anticuerpos anti acetilcolina (ACh) no se detectan en el 20% de pacientes con MG generalizada y el 50% de pacientes con MG ocular. Ante estas formas, el diagnóstico se basará en las características clínicas de esta enfermedad, siendo confirmada por: - Presencia de alteración en la transmisión neuromuscular, demostrada en un estudio electromiográfico: se requiere una disminución rápida de más del 10% en la amplitud de las respuestas provocadas por la estimulación repetida de nervios.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA MIASTENIA OCULAR Eficacia y seguridad de agentes inmunosupresores:

- No existen datos provenientes de ensayos controlados aleatorios que permitan evaluar el impacto de cualquier forma de tratamiento sobre el riesgo de progresión de una miastenia ocular hasta la forma grave generalizada.
- Los objetivos del tratamiento para la miastenia ocular son devolverle a la persona el estado de visión clara y prevenir el desarrollo o limitar la gravedad de la miastenia generalizada.

- Estudios observacionales de calidad razonablemente buena sugieren que los corticosteroides y la azatioprina pueden ser benéficos para reducir el riesgo de progresión a una miastenia grave generalizada (cuadro VI).
- Aproximadamente la mitad de los pacientes con miastenia ocular desarrollan debilidad generalizada dentro de 6 meses y hasta un 80% en el transcurso de 2 años.
- En pacientes con miastenia ocular, hasta el momento la evidencia no permite soportar o refutar el uso de esteroides y/o azatioprina para reducir el riesgo de progresión a miastenia gravis generalizada. Se deben considerar los efectos secundarios.
- Los principales efectos secundarios de los esteroides incluyen: incremento en el peso corporal, retención de líquidos, hipertensión, diabetes, ansiedad, depresión, insomnio, psicosis, glaucoma, catarata, hemorragia gastrointestinal, miopatía, incremento en la susceptibilidad a infecciones y necrosis ósea a vascular.