



**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

Resumen (Esclerosis Lateral Amiotrofia 3)

Docente: Gordillo Guillen José Luis

Materia: Neurología

Alumno: Gómez Albores Roberto

Semestre: 6° Grupo A

16/Junio/2021

Esclerosis Lateral Amiotrófica 3

La esclerosis lateral amiotrófica es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por una pérdida muscular progresiva que resulta la degeneración de las neuronas motoras en la corteza motora piramidal, los tractos corticospinales, el tronco encefálico y la médula espinal. La incidencia promedio es 1,89 a 100000/año, la prevalencia es de aproximadamente 5,2 por 100000. Son relativamente comunes en los países occidentales aunque las formas de mayor frecuencia ocurren en el pacífico occidental. La edad media de aparición de la ELA esporádica es de unos 60 años en general hay una ligera prevalencia masculina, aproximadamente dos tercios de los pacientes con ELA típica tienen una forma esporádica de la enfermedad y presentan síntomas relacionados con debilidad muscular focal y atrofia donde los síntomas pueden comenzar distal o proximalmente en las extremidades superiores e inferiores, típicamente la espasticidad puede desarrollarse en las extremidades inferiores. Debilidad afectada la destreza manual y la marcha, los pacientes con ELA de inicio bulbar suelen presentar disartria y disfagia para sólidos o líquidos y los síntomas de las extremidades pueden desarrollarse casi simultáneamente con los síntomas bulbares y en la gran mayoría de los casos aparecerán en uno a 2 años, la evolución es progresiva y conduce a la muerte por insuficiencia respiratoria en un plazo de 2 a 3 años para los casos de aparición bulbar y de 3 a 5 años para los casos de ELA de aparición en extremidades, la mayoría de los casos son esporádicos pero entre el 5 y el 10% de los casos son familiares y de estos el 20% tiene una mutación del y en la mayoría de los casos ocurren dentro de la 2 años, la evolución es progresiva. El 3% de los pacientes aparentemente esporádicos tienen mutaciones SOD1 y las mutaciones TARDBP también ocurren en casos esporádicos, el diagnóstico se basa en la historia clínica, el examen, la electromiografía y la exclusión de imitadores de ELA. El tratamiento de ELA es de apoyo, paliativo y multidisciplinario. La ventilación no invasiva prolonga la supervivencia y mejora la calidad de vida, el riluzol es el único que ha demostrado prolongar la supervivencia.