



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Polineuropatía inflamatoria crónica

Materia: Neurología
Docente: Jose Luis Gordillo Guillen
Integrante: María del Pilar Álvarez Sánchez
Semestre: 6º "A"

POLIRRADICULONEUROPATIA

DESMIELINIZANTE INFLAMATORIO CRÓNICO

ENFERMEDAD INFLAMATORIA DE INICIO PROGRESIVO Y LENTO, SIMÉTRICO, Y DESMIELINIZADOR.

- DEBILIDAD PROXIMAL Y DISTAL
- PERIODO DE 8 SEMANAS

VARIANTES FENOTÍPICAS

TÍPICA = DISTRIBUCIÓN DE NERVIOS SENSORIALES Y MOTORES. 89% 99%

PDIC PREDOMINANTE SENSORIAL = 3-35% DE PACIENTES, CUERPO EN GONFAMIENTO INFERIOR Y CONTINUAN DESARROLLANDO SENSIBILIDAD MOTORA

PDIC = 5% PRESENTA ATAXIA PROGRESIVA Y SÍNTOMAS SENSORIALES (TOM)

CRIBRACIÓN SENSORIAL INHIBITARIA CRÓNICA = AFECTADO (EN FIBRAS) CAMBIO DE RAÍCES POSTERIORES

NEUROPATIA SIMÉTRICA (INEAL = (DAD)) = SIMÉTRICO - DISTAL, CON SÍNTOMAS SENSORIALES

- CIDP TÍPICO — 81% — SENSORIAL/MOTOR
- PDIC SENSORIAL — 4-35% — CIDP TÍPICO
- POLIRRADICULOPATIA — 5-21% — " " "
- SÍNDROME DE — 6-15% — ASIMÉTRICO (LWT)
- CIDP FOCAL — 1% —
- PAPAS — 2-17% — TÍPICO
- DE INICIO AGUDO — 2-16% — TÍPICO
- MOTORA CIDP — 4-10% — TÍPICO

POLIRRADICULO NEUROPATIA

DEBILITANTE E INFLAMATORIO
CRONICO

DIAGNOSTICO

- CLINICO / ELECTROFISIOLÓGICO
- RESONANCIA MAGNETICA
- BIOPSIA

PDI "DEFINITIVA" =
AL MENOS 2 nervios

MUY CRITERIO EFNS/PNS } BUENA SENSIBILIDAD Y
ESPECIFICIDAD

ETIOLOGIAS

ENERGIA
ENTRE CÉLULAS
Y MECANISMOS
HUMORALES

→ ¿?

↳ ANTECEDENTES DE INFECCIONES

↳ T.G.IV, PLASMAFERESIS Y CORTICOSTEROIDES

↳ TCD 8 y 4.

↳ IMPORTANCIA
FUNCIÓN DE LA
DISTRIBUCIÓN NORMAL
EN EL CIDP

INTERFIERE CON LA EXCITABILIDAD
NERVIOSA NORMAL

↳ POTENCIALES DE MEMBRANA.

↓

FALLA EN LA CONDUCCIÓN.