



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

DOCENTE: Dr. Gordillo Guillen José Luis

ALUMNO: Jesus Alberto Perez Dominguez

MATERIA: Neurología

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 6 "A"

FECHA: 16 de junio de 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas

GO



© Health Communication Resources

HOME > EN ESPAÑOL > ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA



Tabla de Contenidos

Resumen
Síntomas
Causa
Herencia
Diagnóstico
Tratamiento
Investigaciones
Organizaciones
Viviendo Con Su Enfermedad
Aprenda más
GARD Respuestas
Referencias

Enfermedades

Contacte GARD

Guías de Información

Sobre GARD

You can help advance



Esclerosis lateral amiotrófica

Information in English

How can we make GARD better? We want to hear from you.

[Provide Feedback](#)

Sinónimos: Enfermedad de Lou Gehrig; ELA

Resumen

[Escuchar](#)

La **esclerosis lateral amiotrófica** (ELA) (también conocida como la enfermedad de Lou Gehrig) es una enfermedad de las las células que controlan la actividad muscular voluntaria (neurona motora), progresiva, que causa problemas con el control muscular y el movimiento.^{[1][2]} Hay varios tipos de ELA, que se distinguen por sus signos y síntomas y su causa.^[2] Los primeros síntomas pueden incluir espasmos musculares, calambres, rigidez o debilidad, que después son seguidos de trastornos del habla y dificultad para masticar o tragar (disfagia). A medida que la enfermedad progresa, las personas se vuelven más débiles y no pueden andar, solamente con silla de ruedas. El peor problema es la deficiencia respiratoria que más comúnmente comienza es dentro de 2 a 10 años después de la aparición de los síntomas pero puede llevar más tiempo.^{[2][3]}

La mayoría de las personas afectadas tienen una forma esporádica (no hereditaria) de la ELA. Se cree que estos casos son causados por una interacción entre factores genéticos y ambientales, lo que significa que hay personas que tienen mayor probabilidad de padecer la enfermedad (están genéticamente predispuestos) pero solamente la desarrollan después de entrar en contacto con un factor ambiental que la desencadena.

Alrededor del 10% de las personas con ELA tienen un familiar afectado (ELA hereditaria o familiar). La ELA



Esclerosis lateral amiotrófica (1)

también conocida como la enf. de Lou Gehrig, es una enfermedad de las células que controlan la actividad muscular voluntaria (neuronas motoras), progresiva, que causa problemas con el control muscular y movimiento.

Síntomas

Son muy leves o tenues como espasmos musculares, calambres, rigidez o debilidad. con el tiempo; trastornos del habla y más tarde va a ver disfagia, problemas de alimentación, los músculos de la cabeza débiles (brazos y piernas) y se atrofian. no puede utilizar los brazos, manos, respiración se vuelve difícil porque los músculos del sistema resp. se debilitan e ins. Respiratoria. — puede aparecer demencia frontotemporal + ELA.

Causas.

Más o menos 90% de los casos son esporádicos (ideopáticos). El 10% restante de los casos de ELA son familiares.

→ **Factores ambientales** = El estrés oxidativo (acumulación de especies reactivas de oxígeno). La disfunción mitocondrial; las anomalías del sistema inmune, Exposición a sustancias tóxicas como las bacterias, Exposición a sustancias tóxicas (plomo, mercurio, arsénico, morganano). La toxicidad del glutamato (neurotransmisor del SNC): parece acumularse en las células nerviosas después de que termina su función de señalización, causando problemas en las células nerviosas en sus proximidades.

Factores genéticos = Los genes se dividen en:
causantes = SOD1 (en el cromosoma 21q22.1), TARDBP, FUS, C9orf72, causan más del 50% de los casos familiares.
Susceptibles = ANK1, DCTN1, NEFH, PRPH, SQN1, SMN2.

- **Herencia** = El 10% de los casos son familiares y se cree que sean causados por mutaciones en uno de los varios genes.
- **Autosómico dominante** = Se encuentra en padre o madre (también es afectado(a), cada hijo tiene un riesgo de 50%).
- **Autosómico recesivo** = Ambas copias del gen causante de la enf. (uno del padre y uno de la madre) portadores.

Diagnóstico

- Presencia de señales de deterioración de los nervios motores superiores e inferiores (NMI e NMS) en una sola extremidad.
- Los exámenes que se piden (Laboratorio, electromiografía, exámenes de imagen y otros)

■ La federación mundial de neurología del grupo de Investigación en enf. de los nervios motores tiene un **critorio diagnóstico "El escorial"**. Incluye:

- Señales que indican problemas con NMI (exámenes clínicos y EMG).
- Señales de problemas con la NMS en el examen clínico.
- Progresión de los señales y los síntomas de la enf.
- Ausencia de hallazgos de exámenes de imagen, estudios de LCR, EMG, y estudios serológicos que sugieran otra enf.
- El examen microscópico = Degeneración de los nervios motores y pérdida de los axones y de la mielina en los trunks cervico-espinerales.

■ **Otros exámenes para apartar enf. Similares** = RM del cerebro y tálamo, Examen de sangre (apartar enf. autoinmunes) o Síndromes paraneoplásicos, Examen del LCR (infecciones o esclerosis múltiple), Biopsia del nervio o músculo.

Tratamiento

o Riluzole (Ritutek), Edaravone (Redicava), Baclofeno o diazepam, Amitriptilina, Fisioterapia, triquetostimul, Lycopodium.