



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Neuromielitis Óptica 3

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Materia:

Neurología

Alumno:

Karla Gpe. Alvarado López

6 Semestre Grupo A

28/Abril /2021

Trastorno del espectro de Neuromielitis Óptica (NMO).

Es una enf. Autoinmune idiopática del SNC, donde el daño se centra en el Astrocito, se caracteriza por presencia de lesiones inflamatorias que pueden afectar M, E y Nervio óptico con mayor frecuencia.

El estudio inmunológico en NMO es mediado por la Inmunidad ~~humoral~~ humoral, el daño recae en el Astrocito. Los brotes de NMO se asocian a importante discapacidad. La progresión de los síntomas es excepcional; todos estos datos ayudan a diferenciarla de la Esclerosis Múltiple.

La NMO es una enf. rara de prevalencia baja, tiene predominio femenino, y edad media de aparición es alrededor de los 40 años. Esta enf. se caracteriza por inflamación en Médula espinal, y en nervios ópticos, existen otras áreas en donde puede haber inflamación como en el Tronco de encefalo (Crura posterior), así también el Diencefalo y puede dar alteraciones del hipotálamo y ataques súbitos de sueño.

Los anticuerpos que se descubrieron en esta patología van contra la Anti-aquaporina 4 (canal acuoso, regula agua que entra a parénquima cerebral y de este al LCR). Puede crearse a la aquaporina en los Astrocitos, cél. de Müller de la retina, entre otras cél. En cuanto al Tratamiento:

Es una enf. donde debe evitarse lo más posible los brotes inflamatorios. Debe buscarse conseguir la remisión de los síntomas asociados al ataque Agudo.

Tratamiento del Brote Agudo, se emplean por v.i. Corticoides a dosis altas, si esto no funciona se emplea recambio plasmático.

En cuanto al tratamiento Preventivo, se emplean Inmunosupresores el de elección: Rituximab se adm. por vía Intravenosa

1ra línea: Prednisona oral, Azatioprina, Rituximab.

2da línea: Ciclofosfamida, Mitoxantrona, Recambio

Plasmático.