



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Enfermedad de Alexander

Docente: Dr. José Luis Gordillo Guillén

Materia: Neurología

Alumno: Lara Vega Ismael

Semestre 6to Grupo A

26/mayo/2021

Enfermedad de Alexander

La enfermedad de Alexander es una enfermedad neurológica progresiva que hace parte de los leucodistrofias que son secretadas por la destrucción de la vaina de mielina y por la presencia de proteínas anormales conocidas como fibras de Rosenthal. Hay 4 formas de la enfermedad, dependiendo de la edad de comienzo y su gravedad. La enfermedad de Alexander es causada por mutaciones en el gen GFAP, es hereditaria de forma autosómica dominante.

Los signos y los síntomas de la enfermedad de Alexander varían dependiendo de la forma de la condición. Incluso dentro de las diferentes formas, puede haber grandes diferencias entre los síntomas y la gravedad.

- Forma neonatal = Hay discapacidad grave, convulsiones, hidrocefalia, discapacidad intelectual y motora severa y los afectados pueden morir a los 2 años de vida.
- Forma infantil = Es la forma más común. Comienza durante los 2 primeros años de vida. Hay discapacidad intelectual y motora, seguida por la pérdida de hitos en el desarrollo, aumento del tamaño de la cabeza, ataxia y convulsiones.
- Forma juvenil = Es la menos frecuente y tiene un inicio entre los 2 y 13 años de vida. Estos niños pueden tener vómitos, diarrea, disnea y dificultad para hablar, falta de coordinación, cabeza grande, convulsiones, aumento del tono muscular e espasticidad, pérdida de la capacidad intelectual y del control del movimiento.
- Forma adulta = es la más leve y variable. Comienza en la adolescencia o muy tarde en la vida. Se puede parecer con el Parkinson, la coreoatetosis múltiple.

puede haber dificultad para hablar, deglución, flexión o
coar, espasticidad y reflejo de Babinski positivo,
ataxia, nistagmo, falta de control de salida de la orina,
estreñimiento, impotencia, hipertonía e hipotensión o postea-
ca, trastornos del sueño y de la marcha, periodismo, con-
vulsiones, estreñimiento. Algunos casos son asintomáticos.

No existe tratamiento específico, es de apoyo e incluye
cuidados generales, terapia física y ocupacional, dieta adecuada
tratamiento antibiótico para cualquier infección y esquemas
antiepilepticos para el control de las convulsiones. Dependiendo
de los síntomas se recomienda la terapia física ocupacional
y del habla. La terapia física ocupacional es indicada para
los pacientes con problemas del retraso del desarrollo y problemas
para hablar.