

# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina

### RESUMEN.

Materia:  
Neurología.

Docente:  
Dr. José Luis Gordillo .

Semestre:  
6°"B".

Alumna:  
Michelle Junuem Maldonado Hernández.

28 / 04 / 2021

# Neuromielitis Óptica 3.

Los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica, son diferentes manifestaciones clínicas por afectación autoinmune de los astrocitos.

## DIFERENCIAS

Esclerosis múltiple	Neuromielitis Óptica (NMO)
• Se desconoce la causa que la provoca, inmunidad celular (LT)	• Causado por anticuerpos frente a AQP4, Inmunidad humoral.
• Daño a mielina.	• Diana: astrocito
• Brotes asociados a menor discapacidad.	• Brotes asociados con importante discapacidad.
• Su progresión es una de las causas principales de la discapacidad	• Progresión excepcional, los brotes son los causantes de la discapacidad.
• Terapias inmunomoduladoras tienen efecto beneficioso en el control de los brotes aunque a parcial	• Terapias inmunosupresoras tienen un efecto beneficioso en el control de los brotes.

Es una enfermedad con distribución mundial, denominada dentro de las enfermedades "raras", especialmente en raza blanca.

Dentro de sus manifestaciones clínicas se caracteriza por:  
Inflamación de la médula espinal e inflamación de nervios ópticos.

Otras manifestaciones son:

- Inflamación tronco-encefalo (línea posterior): náuseas-vómitos intratables, hipo incoercible.
- Inflamación a nivel del diencefalo: disfunción hipotalámica, ataques súbitos de sueño.
- Inflamación en hemisferios cerebrales: lesiones en parénquima cerebral/encefalitis/encefalopatía y alteraciones cognitivas.
- Neuromielitis paraneoplásica.

Alvarana 4º Es un canal acoso, el más frecuente en el SNC, regula el flujo de agua entre la sangre y el parénquima cerebral, y entre el cerebro y el LCR.

• Existen pacientes con la enfermedad y sin embargo que no tienen anticuerpos contra AQP4 = NMO sero negativos

• NMOE asociado a anticuerpos contra la glicoproteína de membrana plasmática oligodendrocitaria (anti-MOG/IgG-MOG)

### Tratamiento:

- No se dispone de un tratamiento curativo
- La finalidad del tratamiento es: conseguir la remisión de los síntomas asociados al ataque agudo. Prevenir la aparición de nuevas brotes durante el mayor tiempo posible.

1ª línea: Prednisona oral / azatioprina

micofenolato mofetilo

Rituximab

2ª línea: Rituximab

micofenolato mofetilo