

**RESUMEN EPILEPSIA MIOCLONICO
JUVENIL**

Universidad del Sureste
Medicina Humana

NEUROLOGIA

Dr. José Luis Gordillo Guillen

PRESENTA:

Karen Paola Morales Morales

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

6to semestre y grupo B, Neurología.

Comitán de Domínguez, Chiapas

Fecha: 28/02/2021

EPILEPSIA MIO-CLÓNICA JUVE-NIL

¿Qué es? La epilepsia mioclónica juvenil (EMJ) denominado como el síndrome de Petit mal impulsado de Janz, clasificada como una epilepsia generalizada genética, con fenotipos variables.

Definición: Presencia de sacudidas mioclónicas, sin alteración del conocimiento y con ocurrencia generalmente después del despertar. Las crisis tónico-clónicas generalizadas pueden ocurrir, y en menor frecuencia las ausencias.

Epidemiología

Incidencia de EMJ en la población general se estima en 1 por cada 1000-2000 personas por año.

- EMJ representa aproximadamente el 5-10% de todas las epilepsias
- Cifras erróneas, ya que la enf. se Dx erróneamente.

Presentación clínica

- Edad de inicio 10 y 25 años.
- Mioclonías se caracterizan por:
 - Sacudidas únicas o repetitivas.
 - Abruptas
 - Arritmicas e involuntarias
 - Afectan hombros y brazos.
 - Simétricas pueden ser unilaterales.
 - Mioclonía más típica → elevación del hombro con flexión de codo.
- Crisis mioclónicas breves.
 - Duración de un segundo con una fase de relajación más lenta.
- Amplitud de movimientos violentos a contracciones mínimas.
 - Algunos casos no hay movimientos visibles y el px informa sensación subjetiva de choque eléctrico en su cuerpo. (Mini-palimioclonías).

La mayoría de las mioclonías ocurren al despertar un 62.8 a 87.5%.

El 3-5% de los px con EMJ solo tienen crisis mioclónicas.

Las crisis tónico-clónica generalizada (CTCG) presentes en 80 a 97% de los px, aparecen meses o años después de despertar la aparición de mioclonías.