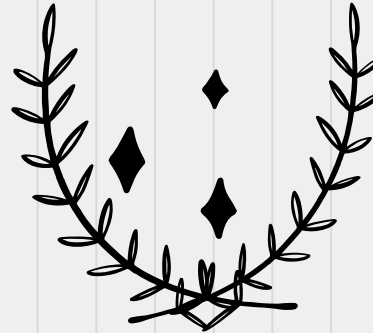


Universidad del Sureste



- Docente: Dra Mónica Gordillo Rendón
- Alumna: Adly Candy Vázquez Hernández
- Materia: Neurología
- Tema: Cuadro sinoptico de Enfermedades desmielinizantes primarias
- Semestre: 6° semestre
- Carrera: Medicina Humana



Enfermedades Desmielinizantes Primarias

- Esclerosis múltiple
 - Cuadro clínico { Trastornos sensitivos-motores en uno o más miembros, neuritis óptica, diplopía por oftalmoplejía, ataxia, vejiga neurogénica, fatiga, disartria, síntomas paroxísticos como neuralgia del trigémino, nistagmo, vértigo, fenómeno paroxísticos, espasticidad, disfunción sexual
 - Presentación { -Enfermedad de Devic, Enfermedad de baló
- Patrones evolutivos: recurrente-remitente, agudo, crónico-progresivo
 - LCR características { Ig-G elevada y/o 2 o más bandas oligoclonales (no en sangre), y/o ligera pleocitosis y proteínas totales normales o algo elevadas
 - RM características { -Lesiones típicas { Regiones características: Periventricular, yuxtacortical/ cortical, cuerpo caloso, área infratentorial, médula espinal.
-Lesiones atípicas { Banderas rojas, Lesiones periventriculares, lesiones multifocales redondas, centrales en cuerpo caloso, pequeños vasos
- Encefalomieltis aguda diseminada
 - Cuadro clínico { Déficit motor, delirio, confusión, desorientación, ataxia cerebelosa aguda, meningismo, cefalea, vómitos, convulsiones, pérdida de la visión, afasia, disfunción cerebral aguda, movimientos anormales (corea, distonía), trastornos sensitivo focal
 - Presentación { Monofásico, y pocos frecuentes
multifásico su presentación clínica { -Infecciones virales { Sarampión, paperas, rubéola, varicela, influenza A y B, Parainfluenza, Hepatitis A o B, Epstein Barr
-Infecciones Bacterianas { M. Pneumoniae, H. Influenzae, Chlamydia, Legionella, Campylobacter, Estreptococo
-Posterior a Vacunas { Antirrábica, antivariolítica
 - RM características { Lesiones en tálamo y en ganglios basales, lesiones hipointensas en secuencias T1, e Hiperintensas en secuencias T2 asimétricas
 - LCR características { Pleocitosis con predominio de linfocitos y bandas oligoclonales de IgG poco usual o transitoria
- Enfermedad de Devic /Neuromieltis óptica
 - Cuadro clínico { Deterioro agudo de la visión en un ojo, Dolor leve al movimientos de los ojos, respuesta paradójica a la luz, pérdida del campo visual
 - Presentación { -Aguda, subaguda, generalmente unilateral, con pérdida de visón, Alteración en la percepción de colores y sensibilidad al contraste de la luz
- Más común en Mujeres 2:1
 - LCR características { Pleocitosis >50 leucocitos/mm³ , y Bandas oligoclonales inflamadas son infrecuentes
 - RM características { RM Cerebral negativa al inicio de la enfermedad
RM Médula espinal con alteración de señal en T2 se extiende sobre 3 segmentos vertebrales

Enfermedades Desmielinizantes Primarias

Enfermedad de Baló

- Cuadro clínico { Encefalopatía subaguda con datos de focalización, parálisis progresiva, espasmos involuntarios
- Presentación {
 - Monofásica, se observan anillos concéntricos de desmielinización
 - Lesiones en cerebro, cerebelo y tronco cerebral
 - Evolución ráoída de semanas a meses y evoluciona de 2-3 años, afecta típicamente a niños
- LCR características { BOC + Aumento de IgG
- RM características {
 - T2 se ven anillos hiperintensos rodeando un área hipointensa (en formas de capas de cebolla)
 - T1 Hipointensos, tras la captación de contraste, hay un realce en anillo en la periferia de la lesión

Enfermedad de Marbug

- Cuadro clínico {
 - Por su localización de las placas de desmielinización en el tallo cerebral o por un proceso inmunológico agresivo
 - Páralisis de miembros, espasticidad, afasia, ataxia, alteración del estado de conciencia y alteraciones visuales
- Presentación {
 - Aguda fulminante
 - Monofásica
 - Desmielinización progresiva
- RM características {
 - Extensas lesiones desmielinizantes con predominio en tallo y sustancias blanca de los hemisferios
 - Secuencia t2 FLAIR