



# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina Humana

**SEMESTRE:**

6° A

**MATERIA:**

NEUROLOGIA

**TRABAJO:**

TRASTORNOS DE LA UNIÓN NEUROMUSCULAR Y SÍNDROME DEL  
LACTANTE FLÁCIDO

**DOCENTE:**

DR. JOSE LUIS GORDILLO GUILLEN

**ALUMNO (A):**

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 26 DE NOVIEMBRE DE 2021

## Trastorno de la unión neuromuscular y Síndrome del lactante flácido.

La flacidez / hipotonía se define como una resistencia reducida al movimiento pasivo de las articulaciones y, cunadamente, los bebés flácidos / hipotónicos exhiben hipotonía junto con el retraso en el desarrollo motor, hiperextensibilidad de las articulaciones y posturas anormales.

El Síndrome del lactante flácido, se define como una diseminación del tono muscular que varía en gravedad y duración. La lista de factores causales que en la última instancia conduce a la prevalencia de FLS, es larga y extensa.

La hipotonía presente en un bebé flácido puede clasificarse como de origen central o periférica. La realización de un examen clínico muy detallado es fundamental para que los médicos puedan diferenciar y diagnosticar una causa central o periférica de hipotonía, ya que la diferenciación adecuada entre ellas permite a los médicos comprender mejor la causa subyacente que da lugar al síndrome del lactante flácido.

La distinción en cualquier nivel del sistema nervioso puede causar hipotonía, incluidos trastornos del cerebro, médula espinal, las células del asta anterior y los nervios periféricos. Las uniones neuromusculares y los músculos, la disfunción en cualquiera de estos niveles conduce predominantemente al desarrollo de hipotonía periférica. Si un bebé hipotónico está alerta, responde adecuadamente al desarrollo y al entorno y muestra patrones normales de sueño-vigilia, es probable que la hipotonía se debe a la afectación del sistema nervioso periférico y las causas periféricas se asocian con una debilidad profunda además de la hipotonía, hiporreflexia o areflexia y otras dificultades.

El trastorno de la unión neuromuscular que conduce la hipotonía periférica y que conduce a la presentación del síndrome del lactante flácido. Brindaremos un sí se debe de considerar una cantidad adecuada de información por trastornos de la unión neuromuscular y sus diferentes presentaciones de hipotonía que conducen al diagnóstico secundario de FLS.

Trastornos de la entera neuromuscular y Síndrome del lactante flácido que también se le denomina el muñeco de trapo. Se caracteriza por hipotonía que puede presentarse como hipotonía periférica o central. Dependiendo del origen de la hipotonía, el bebé presentará diferentes síntomas que finalmente forman el cuadro característico de la hipotonía.

↳ Botulismo infantil:

Es causado por el consumo de miel o jarabe de malva contaminados en el 20% de los casos, es un trastorno limitado a la edad en la que se ingiere *Clostridium botulinum*, coloniza el tracto intestinal y produce la toxina *in situ*. El botulismo infantil suele producirse entre las seis semanas y el año después del nacimiento y el primer síntoma que presenta estos lactantes suele ser estreñimiento. Según Legal et al, los centros para el control y la prevención de las enfermedades rastrearon los casos notificados de botulismo en todas sus formas.

El botulismo infantil se diferencia del botulismo transmitido por alimentos en el sentido de que con el botulismo transmitido por alimentos, hay ingestión de una toxina preformada *in vivo* con el botulismo infantil en el que hay una producción intra-intestinal continua de toxinas debido a la colonización por *Clostridium*.

> miastenia congénita:

Los Síndromes congénitos son el resultado de mutaciones genéticas que afectan la estructura y función de la unión neuro-muscular. Los bebés que presentan el Síndrome de miastenia comparten varias características, que incluye hipotonía, distrofia facial, ptosis, dificultades para alimentarse, apnea, dificultades respiratorias, debilidad generalizada y un llanto que se debilita progresivamente, lo que hace que el Síndrome de miastenia congénita sea la lingüística diferencial del Síndrome del niño flácido.

> miastenia neonatal adquirida transitoria:

Ocorre en bebés nacidos de madres con miastenia y, más en los que el anti-receptor de acetilcolina que causa la miastenia graves, atraviesa la placenta y genera un efecto de bloqueo que es responsable de la interferencia. Con la transmisión neuromuscular, es un trastorno auto-limitado que puede ser potencialmente mortal si no se busca un diagnóstico temprano.

> Toxicidad por aminoglicosidos: Son un tipo de la terapia antimicrobiana, como las lactamicas en los casos en los que las infecciones se deben a bacterias gramnegativas y resistentes hasta el 25% de todos los episodios de sepsis en las unidades neonatales. La aminoglicosidosis tiene una ventana terapéutica estrecha y se requiere una estricta vigilancia para minimizar.

> Toxicidad por magnesio:

Se pueden encontrar niveles elevados de magnesio en el recién nacido después del tratamiento de la eclampsia materna con salita de magnesio o después del uso de antídotos de magnesio en el recién nacido, dando como resultado un bebé encefalopático con hipotonía, reflejos tendinosos profundos deprimidos, distensión abdominal debido al ileo o irregularidades del ritmo cardíaco.

> Hiperpotasemia:

Esta presente hasta el 52% de los lactantes prematuros con un peso al nacer inferior a 1000 g y los lactantes hiperpotasémicos tienen un alto riesgo de desarrollar arritmias cardíacas potencialmente mortales.

El potasio es el catión más abundante en el cuerpo con aproximadamente el 98% del potasio siendo intracelular.

En conclusión el síndrome del lactante flácido mediante la investigación de los trastornos de unión neuromuscular que causa hipotonía periférica, sino que también ofrecemos una comprensión de presencia de cualquier opción de tratamiento posible.

Se centró en los trastornos de la unión neuromuscular que causan este síndrome del bebé flácido, es imperativo comprender que el número exacto de este síndrome se ve difícil. La mayoría de las veces en lugar de encontrar el tratamiento adecuado se ve el más terapéutico y sobriedad de apoyo.

## FUENTES DE INFORMACION

Trastornos de la unión neuromuscular y síndrome del lactante

Flácido.

RECUPERADO

DE

<file:///C:/Users/Pc/Downloads/BEBE%20HIPOTONICO%201.pdf>