

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **Licenciatura en Medicina Humana**

### **Neurología.**

Trabajo:  
**Corea de Sydenham.**

Docente:  
**Dr. José Luis Gordillo Guillen.**

Alumno:  
**Mario Alberto Gordillo Martínez.**

Semestre y Grupo:  
**6° "A"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas 03 de septiembre del  
2021.**

## Corea de Sydenham:

Las coreas son movimientos irregulares, inesperados de duración breve que cambian de zona corporal a otras sin una secuencia definida. El llamado "mal de sinvito" el cual es un tipo de baile que se produce con movimientos un poco estereotipados.

### Objetivo

Enfatiza en aspectos clínicos, fisiopatológicos y terapéuticos.

### Epidemiología:

Se estima que entre 10% y 30% de los pacientes afectados por FR desarrollan corea de Sydenham usualmente con un periodo de letalidad de 8 a 12 meses.

Los anterior se refiere en una incidencia anual que oscila entre 30000 y 350000 casos al año. La edad más frecuente de presentación de la corea es entre los 5 y 14 años de edad y en algunos estudios se ha descrito una relación de 2 niñas por cada niño afectado.

En países desarrollados la incidencia de FR es y ha disminuido dramáticamente en las últimas décadas.

Sin embargo en países en desarrollo estas dos enfermedades siguen representando problemas de salud pública.

## Fisiopatología.

La corea ha sido asociada con el desarrollo de anticuerpos, antineuronales secundarios a la infección por el estreptococo Beta hemolítico del grupo A (EBhgA).

El EBhgA es un coco gram-positivo que se agrupa en cadenas, posee capsulas y acidos lipoteicoico. Este microorganismo es microaerofílico y catalasa negativa y no pertenece a la flora normal de la nasofaringe. Inicialmente el EBhgA coloniza el tracto respiratorio superior y en la faringe inicia su proceso infeccioso donde desencadena una respuesta inmunológica mediada por células circulantes, que en ciertos casos debido a mimetismo molecular, induce una respuesta autoinmune cruzada.

## Diagnostico.

El diagnostico de corea es clinico y se basa exclusivamente en la evaluación semiológica.

Para considerar el diagnostico de CS la evaluación se debera enfocar inicialmente en confirmar el diagnostico de FR, lo cual incluye la medición de anticuerpos anti EBhgA y evaluación cardiaca.

## Tratamiento.

El tratamiento requiere de un enfoque multimodal que incluye la medicación y terapia para la corea y las demás manifestaciones neuropsiquiátricas, así como tratamiento para reducir el potencial reumotegénico de la infección por EBvNA y finalmente profilaxis antibiótica.