

**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina Humana**

**SEMESTRE:**

6° A

**MATERIA:**

NEUROLOGÍA.

**CLAVE:**

1.

**DOCENTE:**

DR. JOSÉ LUIS GORDILLO.

**ALUMNO (A):**

IRIANA YAYLÍN CAMPOSECO PINTO.

COMITÁN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 16 DE NOVIEMBRE DEL 2021.

## Trastorno de la Unión neuromuscular y Síndrome del lactante flácido: **Bebé hipotónico 1**

Las manifestaciones clínicas del botulismo infantil se pueden trazar en un espectro dependiendo de la gravedad de la enfermedad. La manifestación clínica del botulismo infantil es el estreñimiento, que se define como tres o más días sin defecar, seguido de una progresión subaguda de debilidad bulbar y de las extremidades. Se manifiesta como incapacidad para succionar y tragar, voz debilitada, ptosis, hipotonía que progresa a flacidez generalizada y finalmente compromiso respiratorio.

**Myastenia Congénita** = Son el resultado de mutaciones genéticas que afectan la estructura y función de la unión neuromuscular. Los bebés que presentan el síndrome de miastenia comparten varias características, que incluyen hipotonía, 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 un diagnóstico diferencial del síndrome del niño flácido.

La falta de acetilcolina adecuada disponible hace que la debilidad

generalizada y la hiperreflexia se presentan como síndrome del lactante flácido y, por lo tanto, hace que la miastenia congénita se presente como un diagnóstico diferencial de FIS. Los

Los primeros síntomas suelen aparecer en el periodo neonatal y los síntomas son graves con un riesgo letal importante; la enfermedad puede comenzar más tarde durante la infancia, y no es tan grave. Toxicidad por aminoglicósidos son un pilar de la terapia antimicrobiana para los lactantes en los casos en los que las infecciones se deben a bacterias gramnegativas y representan el 25% de todos los episodios de sepsis en las unidades neonatales.

Los aminoglicósidos tienen una ventana terapéutica estrecha y se requiere una estrecha vigilancia para minimizar la posible nefrotoxicidad, ototoxicidad y bloqueo neuromuscular. El efecto antibacteriano de los aminoglicósidos se obtiene al unir a la subunidad ribosomal 30S, lo que conduce a la interrupción de la síntesis de proteínas y a la muerte bacteriana.

generalizada y la hiperreflexia se presentan como síndrome del lactante flácido y, por lo tanto, hace que la miastenia congénita se presente como un diagnóstico diferencial de FIS. Los

Los primeros síntomas suelen aparecer en el periodo neonatal y los síntomas son graves con un riesgo letal importante; la enfermedad puede comenzar más tarde durante la infancia, y no es tan grave. Toxicidad por aminoglicósidos son un pilar de la terapia antimicrobiana para los lactantes en los casos en los que las infecciones se deben a bacterias gramnegativas y representan el 25% de todos los episodios de sepsis en las unidades neonatales.

Los aminoglicósidos tienen una ventana terapéutica estrecha y se requiere una estrecha vigilancia para minimizar la posible nefrotoxicidad, ototoxicidad y bloqueo neuromuscular. El efecto antibacteriano de los aminoglicósidos se debe a su unión a la subunidad ribosomal 30S, lo que conduce a la interrupción de la síntesis de proteínas y a la muerte bacteriana.