

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Polineuropatías

Medicina Física y de Rehabilitacion

Docente: Dra. Monica Rendon Gordillo

Aurora Flor D' Luna Dominguez Martinez

13/11/2021

Polineuropatía es una afección neurológica frecuente y compleja, con una prevalencia estimada de 2-8% de la población adulta. El diagnóstico etiológico de un paciente con polineuropatía supone a menudo un desafío para el médico, ya que incluso tras una intensa batería de exploraciones complementarias en el 10-20% de los casos no se logra identificar una causa sobre todo si la polineuropatía es de tipo axonal.

PATOLOGIA	SISTEMA	FIBRA	DISTRIBUCION	EVOLUCION
Síndrome G-B	En el síndrome de Guillain-Barré, el sistema inmunitario del organismo ataca parte del sistema nervioso periférico.	Las lesiones desmielinizantes pueden ocurrir en las fibras aferentes del vago y el glossofaríngeo, en los barorreceptores, en las fibras eferentes parasimpáticas del vago y en las fibras simpáticas cardíacas, sudomotoras y vasomotoras. En algunas series se ha hallado disautonomía en uno a dos tercios de los pacientes. Habitualmente es de grado leve y no está claramente correlacionada con el grado de afectación sensitivomotora.	La desmielinización multisegmentaria junto a la infiltración celular perivascular endoneural multifocal, preferentemente en las raíces, en zonas sometidas a compresión y en terminaciones nerviosas distales.	Es una enfermedad desmielinizante aguda que causa el rápido desarrollo de debilidad en las extremidades, en la que los pacientes desarrollan una parálisis motora, clásicamente ascendente, que comienza en los miembros inferiores, progresa en horas o días a los músculos del tronco, de los miembros superiores, cervicales y de inervación craneal y a menudo de los músculos faciales, respiratorios y de deglución.
PNP Diabetica	El síndrome más común es la polineuropatía simétrica distal, que es una neuropatía sensorial y motora de distribución "en guante y calcetín" con manifestaciones sensoriales como adormecimiento y disestesia	La afectación de fibras finas está correlacionada significativamente con la de fibras sensitivomotoras mielínicas gruesas, especialmente en miembros inferiores, por lo que parece existir una lesión global de todos los componentes del nervio periférico.	La neuropatía es una complicación habitual de la diabetes mellitus y suele asociarse a retinopatía, nefropatía y vasculopatía. La polineuropatía distal y simétrica es la presentación más frecuente y afecta a las fibras finas, de forma sintomática o asintomática. En algunos casos sólo se lesionan áreas distales: neuropatía diabética distal de	La evolución es típicamente lenta y suele producir una pérdida sensitiva en calcetín y más adelante en guante, propia de una PNP dependiente de longitud. También pueden existir manifestaciones autonómicas periféricas como alteración de la vascularización de la piel, cambios en la textura de la piel, aparición de grietas o callos. Una de las complicaciones de la PNP diabética es el pie diabético

	pero también con manifestaciones dolorosas o "positivas"		fibras finas	
PNP Alcohólica	La participación motora es en grados avanzados y siempre se acompaña de arreflexia y alteraciones de la sensibilidad.	La NA es una neuropatía axonal primaria, caracterizada por degeneración walleriana de los axones, con reducción de mielinización de las fibras nerviosas.	Es simétrico, bilateral y de predominio distal.	la polineuropatía alcohólica se desarrolla gradualmente durante meses o incluso años , sin embargo, la degeneración axonal comienza antes de que se experimente algún síntoma
PNP Paraneoplásica	Motor y sensitivo.	la NSP predomina en miembros torácicos y existe pérdida de todas las modalidades de sensación incluyendo fibras delgadas; cabe destacar el predominio prácticamente exclusivo sensitivo de la NSP a diferencia de otras neuropatías sensitivo-motoras, por ejemplo, por taxanos (paclitaxel, docetaxel), diabetes, VIH.	La <i>presentación</i> clínica más común es una polineuropatía mixta distal sensorimotora.	los síntomas suelen ser de evolución rápida, con aparición incluso anterior a la propia neoplasia y sin encontrar mejora hasta instaurar un tratamiento antineoplásico adecuado.

BIBLIOGRAFIA

Envejecimiento.csic.es. 2021. *Afectación de fibras finas en la patología del nervio periférico*. [en línea] Disponible en: <<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/revneuro99-santiago-afectacion-01.pdf>> [Consultado el 13 de noviembre de 2021].

[v60n2_a10.pdf \(scielo.org.bo\)](#)

Antonio Martínez-Conde Fernández, Antonio Martínez-Conde Fernández,¹ Carlos Mauricio Paredes Fernández, Carlos Mauricio Paredes Fernández,² Rogelio Zacarías Castillo. (2002). Neuropatía diabética. 13/11/2021, de Hospital General “Dr. Manuel Gea González” Sitio web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gea/gg-2002/gg021-2b.pdf>

[Neuropatía alcohólica \(medigraphic.com\)](#)