



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LICENCIATURA EN MEDICINA  
HUMANA

MATERIA:

MEDICINA FISICA Y DE  
REHABILITACION

MAPAS MENTALES: POLIMIOSITIS Y  
DERMATOMIOSITIS

DOCENTE:

DRA. MÓNICA GORDILLO RENDON.

ALUMNO:

DIEGO LISANDRO GÓMEZ TOVAR

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS  
CHIAPAS A; 22 DE AGOSO DE 2021



Enfermedad muscular conocida como miopatía inflamatoria, caracterizada por inflamación muscular crónica y debilidad muscular.

Afecta los músculos esqueléticos (los músculos que se encargan del movimiento) en ambos lados del cuerpo.

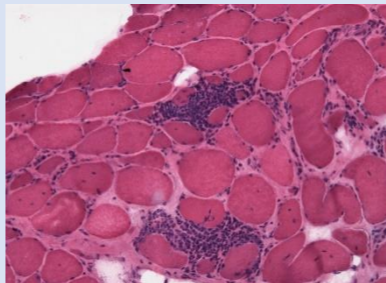
Es raro que esta enfermedad se vea en personas menores de 18 años; la mayoría de los casos se observan en los adultos entre las edades de 31 y 60 años de edad.

# POLIMIOSITIS

se puede sospechar en personas con debilidad muscular proximal (los que están más cerca del tronco del cuerpo, como en los brazos y muslos).

Es un trastorno autoinmune (donde el sistema inmunológico ataca equivocadamente los tejidos del propio cuerpo).

En que hay un proceso tóxico mediado por células T dirigido contra antígenos musculares no identificados.



BH

Electromiografía

Ultrasonido muscular

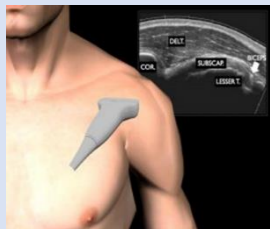
Aunque no hay cura para la polimiositis, el tratamiento puede mejorar la fuerza y la función muscular.



1 mg / kg por día

(50 mg/día)

(15 mg / semana hasta llegar a 25 mg / semana) como máximo



Eritema en heliotropo



Las pápulas de Gottron



Signo del chal: poikilodermia en la zona del escote.



lesiones cutáneas y afectación muscular variable, existiendo incluso formas amiopáticas.

# Dermatomiositis

constituye la miopatía inflamatoria más frecuente en la infancia.

La DM clásica, cuando las lesiones cutáneas se manifiestan juntamente con debilidad muscular

la DM se distinguen 3 subtipos.

la DM amiopáticas (DMA) o DM sine miositis, cuando la dermatitis no se asocia a sintomatología muscular durante al menos 6 meses después de la aparición de las lesiones cutáneas

Y la DM juvenil, cuando aparece en pacientes menores de 18 años.

Criterios de Bohan y Peter

	Dermatomiositis
<b>Edad</b>	Infancia y adultez
<b>Exantema</b>	Sí
<b>Biopsia</b>	Inflamación <b>perimisial</b> y perivascular Atrofia perifascicular
<b>Infiltrado</b>	Linfocitos <b>CD4</b> , células B, dendríticas
<b>Clínica</b>	Debilidad simétrica Manifestaciones cutáneas Pápulas de <b>Gottron</b> Signo del <b>Chal</b> <b>Exantema</b> heliotropo

CRITERIO	DEFINICIÓN
<b>1.- Debilidad muscular proximal</b>	Debilidad muscular en la cintura escapular o pelvica
<b>2.- Enzimas sarcoplasmicas elevadas</b>	Elevación de las enzmas musculares en el suero como la CPK
<b>3.- Cambios miopaticos en la electromiografía</b>	Potenciales de acción característicos de miopatía
<b>4.- Biopsia muscular</b>	Inflamación crónica con degeneración y regeneración de fibras musculares
<b>5.- Pápulas de Gottron o heliotropo</b>	Pápulas planas en nudillos y rash hiperemico alrededor de los dedos, respectivamente.

## **Bibliografías:**

1. Jacobson DL, Gange SJ, Rose NR, Graham NMH. Epidemiology and estimated population burden of selected autoimmune diseases in the United States. *Clin Immunol Immunopathol.* 1997;84(3):223- 43.
2. Dalakas MC, Hohlfeld R. Polymyositis and dermatomyositis. *Lancet.* 2003;362:971-82.
3. Floranne C, Ernste MD, Reed AM. Idiopathic inflammatory myopathies: current trends in pathogenesis, clinical features, and up-to-date treatment recommendations. *Mayo Clin Proc.* 2013;88(1):88- 105.
4. Lazarou IN, Guerne PA. Classification, diagnosis, and management of idiopathic inflammatory myopathies. *J Rheumatol.* 2013;40(5):550-64.