



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina física y de rehabilitación

Trabajo:

Reporte de lectura.

Docente:

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Alumno:

Casto Henri Mendez Mendez

Semestre y grupo:

5° "A"

**Comitán de Domínguez, Chiapas a; 02 de septiembre de
2021**

Polimiositis

Las miopatías inflamatorias constituyen el principal grupo de causas adquiridas y potencialmente evitables de debilidad muscular. Se clasifican en tres grupos principales: Polimiositis, dermatomiositis y miositis.

Por lo general la polimiositis el inicio real no es fácil de determinar y los pacientes casi siempre retrasan la solicitud de atención por varias semanas, incluso meses.

Esto contrasta con la DM, en el que el exantema facilita la detección temprana.

La polimiositis se parece a otras miopatías y es un diagnóstico de exclusión. Es una miopatía inflamatoria aguda que afecta a adultos y rara vez a niños y que no presenta alguna manifestación siguiente: Erupción o eritema, afección de músculos extraoculares y de la cara, antecedentes familiares de una enfermedad neuromuscular, antecedente de exposición a fármacos o toxinas miotóxicas, endocrinopatías, enfermedades neurogenas, distrofia muscular, trastornos musculares de tipo bioquímico (deficiencia de una enzima muscular o IBM), según el análisis de biopsia de músculos.

La polimiositis como entidad aislada, es rara y se diagnostica en exceso con más frecuencia aparece con un trastorno autoinmunitario generalizado o una conjuntivopatía o con alguna infección viral o bacteriana identificada.

Los fármacos en particular también pueden

Original miopatía inflamatoria similar a la poliomiositis

Manifestaciones clínicas asociadas:

Pueden estar presentes en grado variable en individuo con PM, o DM, y SJP:

Síntomas generales, como fiebre, malestar general, pérdida de peso artalgias y fenómeno de Raynaud en especial. La miopatía inflamatoria se asocia a algún trastorno del tejido conjuntivo

Contracturas musculares como. Distalga y síntomas digestivos, por afección de la musculatura estriada de la bucofaringea y del tercio superior esofágico especialmente en DM.

Trastornos cardiacos como alteraciones de la musculatura estriada, en la conducción auriculoventricular, taquiarritmias, miocardiopatía dilatada y decremento de la fracción de eyección

Disfunción pulmonar por debilidad de los músculos torácicos neumopatía intersticial o neumonitis.

Patogenia.

El origen autoinmunitario de las miopatías inflamatorias es reforzado indirectamente por la asociación con enfermedades autoinmunitarias o de tejido conjuntivo, la presencia de varios anticuerpos en vínculo con un gen específico del complejo principal de histocompatibilidad, la demostración de miotoxicidad regulada por linfocito T o microangiopatía regulada por complemento y reacción

a la inmunoterapia.

Diagnóstico.

El diagnóstico clínico presuntivo de PM, DM o IDM se confirma por medio de la determinación de los valores séricos de enzima musculares, los datos EMG y biopsia muscular.

Tratamiento miopatías inflamatorias.

Con el tratamiento se busca mejorar la potencia muscular y con ello también la función de los músculos en actividad de la vida diaria y reducir las manifestaciones extramusculares.

Cuando aumenta la fuerza muscular disminuye el valor sérico de CK, sin embargo, no siempre es cierto.

Glucocorticoides.

La prednisona por vía oral es el tratamiento inicial de elección; la eficacia y los efectos adversos de este tratamiento determinan la necesidad de utilizar inmunosupresores más potentes en el futuro. Lo antes posible se administra prednisona, al menos 1 mg/kg/día .

La administración prolongada de prednisona puede inducir un aumento de la debilidad muscular en asociación con valores séricos de CK normales o sin modificaciones; este efecto se denomina miopatía esteroidea.

La tasa de supervivencia a cinco años para pacientes con polimiositis y PM es del 95% y 10 años a su

Bibliografía.

- **Harrison: Principios de Medicina Interna, 20^a Edición. McGraw-Hill Interamericana de España.**