



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

Alumno: Leo Dan De Jesús Márquez Albores

Docente: Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: reporte de lectura

Materia: medicina física y de rehabilitación

Semestre: 5

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 10 diciembre del 2021

Dentro de la enfermedad de distrofia de duchenne la presentación de los síntomas la progresión de estos y los hallazgos encontrados al examen físico. Las alteraciones antes citadas requiere de un programa de rehabilitación física, acompañado de una ortesis-ortopedicas, sillas de rueda personalizada. Actualmente se han empleado fármacos para la terapia génica tales como ataluren. Además se emplean beta-bloqueadores o inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina 2. para tratar afectaciones cardiovasculares. De igual manera se hacen estudios de las células madre. La dieta debe ser balanceada. La distrofia muscular de duchenne es la forma más común o grave y es causada por mutación de gen de componentes de la protina y causada por la distrofina. La distrofina junto con varios componentes es parte de complejo conocido como complejo de distrofina y glicoproteína. Juega un papel importante en el mantenimiento de la integridad de la zona interfacial para proporcionar un mensaje matriz y extracelular del citoesqueleto, y la terapia definitiva es tratar la distrofia muscular

En fase de experimentación "Los ensayos clínicos y varias estrategias experimentales prometedoras, que siempre están actualmente en curso y se trata en la terapia génica y una terapia de omisión de axón y la terapia basada en células, la cual consiste en el trasplante de células especializadas de músculo a fechtado sin embargo actualmente no hay tratamiento eficaces a largo plazo, disponibles y en pacientes con DMD generalmente se mueren por fallo muscular respiratorio o cardíaco, que se ha descrito una proteína relacionada con la distrofina que parece que puede ser usada para corregir el defecto genético de los cromosomas para evitar un efecto dañino ligado al cromosoma X en el caso de la enfermedad muscular de Duchenne. En los últimos años se demostró el uso de cisastazol que permite el retraso en la progresión de la enfermedad porque mejora totalmente la debilidad muscular cabe mencionar que el cisastazol es un vasodilatador periférico que ayuda a aumentar la irrigación del músculo durante el ejercicio físico que se realiza de diario en personas."

Grados de discapacidad: En su manual la discapacidad se clasifica en rangos los cuales dependerá del factor que lo limite y se describen de la siguiente manera. Discapacidad leve: presentan alguna dificultad en la mayoría de carácter impertinente lo que se dificulta llevar a cabo algunas actividades de la vida diaria. Sin embargo la persona es una persona independiente. Discapacidad leve: dentro de la discapacidad leve de carácter permanente y se presentan en la disminución o posibilidad importante en su discapacidad, que realiza la mayor parte de su actividad diaria llegando incluso a requerir apoyo en labores básicas de autocuidado y supera con dificultades las barreras del entorno. Enfermedad o discapacidad severa: Son personas que se ven con graves dificultades o imposibilidades la realización de sus actividades de la vida cotidiana, requiriendo el apoyo o cuidado de una 3era persona y logran superar las barreras del entorno que lo hacen una gran dificultad de tomar en cuenta sus actividades de vida cotidiana.

Las posibilidades de marcha se le pide a la persona que camine con su paso normal en una línea recta, aunque por lo general se calcula entre 6 cm por esto una variante donde se le pide que camine rápido (prueba de velocidad rápida de marcha). En personas mayores de 60 años se considera patológica si la velocidad es mayor 1 m/s si es menor a 0.8/m/s se relaciona con un deterioro de movimiento y riesgo de caídas por debajo de eventos adversos con la salud.

La prueba cronometrada, se le pide a la persona que se levante de la silla camine 3 s y que vuelva a sentarse. En general se considera alterado si tarda más de 20 ms y no hay un consenso y algunos autores ponen en corte a una situación. presenta buena la fiabilidad en el que se presente la prueba. presenta buena estabilidad, constructo a relacionarlo con la decaída validez de constructo al relacionado, aunque no hay un consenso de la velocidad con el signo de barel y puede predecir riesgos de caída.

BIBLIOGRAFÍA:

Harrison: Principios de Medicina Interna, 14ª Edición. McGraw-Hill Interamericana de España 1998.

Farreras-Rozman: Medicina Interna, 14ª Edición. Ediciones Harcourt S.A. 2012