



**Universidad del sureste carrera de medicina
humana, campus Comitán, Chiapas.**

MEDICINA FISICA Y DE REHABILITACION

DOCENTE: SERGIO GIMENEZ RUIZ

Control de Lectura: Polimiositis

Grado: 5to. Grupo: A.

Irvin Uriel Solis Pineda

Polimiositis

Es una enfermedad inflamatoria relativamente infrecuente, que corresponde a una miositis (Inflamación muscular).

Se refiere a una enfermedad del tejido conectivo caracterizado por debilidad muscular de predominio proximal, puede afectar a los músculos respiratorios, de la deglución y el miocardio. Cuando hay manifestaciones cutáneas se conoce como dermatomiositis.

La polimiositis es una enfermedad del músculo esquelético, también conocida como miopatía inflamatoria que puede ser idiopática o se suele asociar a una reacción auto-inmunitaria o como consecuencia de una infección viral del músculo esquelético. Esta patología puede afectar a personas de cualquier edad, pero más comúnmente entre los 50 y 70 años, o en niños entre 5 y 15 años. Incidencia dos veces mayor en mujeres que en hombres, esto es más común en personas de raza negra que en los de raza blanca.

Signos y síntomas de polimiositis:

Se presenta como una enfermedad aguda similar a un cuadro gripal o viral con dolores musculares y gran elevación de las enzimas musculares creatina kinaasa (CPK).

Si los síntomas han ocurrido por algunos meses y el tratamiento no ha sido el adecuado; al examen físico se evidencia atrofia muscular, debilidad motora y pérdida de la función muscular, dolor a la palpación muscular o al realizar ejercicios leves.

Tratamiento principal: Corticosteroides durante aproximadamente 4-6 semanas.

▶ Si el paciente es capaz de recuperar la fuerza muscular; el medicamento se suspende de forma progresiva y no de forma brusca.

- puede presentarse depósitos de calcio en los músculos afectados, especialmente en niños con la enfermedad.

▶ Cáncer

▶ Cardiopatía (inflam. Corazón)

▶ Enfermedad pulmonar (neumonía - fibrosis pulmonar)

Muchos pacientes, especialmente niños, entran en remisión (período sin presentar síntomas).

En los adultos, se puede presentar la muerte como resultado de:

- ▶ Debilidad muscular
- ▶ Desnutrición
- ▶ Insuficiencia respiratoria
- ▶ Cáncer (neoplasia maligna)
- ▶ Neumonía o insuf. pulmonar

La disfagia, la regurgitación nasal y la voz nasal suelen ser los signos más tempranos del compromiso bulbar, pero algunos pacientes pueden presentar parálisis faríngea, con incapacidad de controlar las secreciones bucales. Al igual que la parálisis muscular esquelética, el compromiso bulbar puede agravarse durante 2 o 3 días y, en algunos pacientes, puede afectar los centros respiratorios y circulatorio en el tronco del encéfalo y comprometer la función respiratoria, con escasa frecuencia, cuando se ven afectados el diafragma o los músculos intercostales, se produce una insuficiencia respiratoria.

Algunos pacientes desarrollan un síndrome postpoliomielítico años o décadas después de la poliomielitis; por lo general en las poliomielitis paráliticas, alrededor de dos tercios partes de los pacientes presentan una debilidad residual permanente. La parálisis bulbar tiene más probabilidades de resolver que la parálisis periférica. La tasa de mortalidad oscila entre 4 y 6%, pero aumenta hasta 10 a 20% en los adultos y en los pacientes con enfermedad bulbar.

Bibliografía

ACCAR., A. C. (2021). Reumatología. *Revista Colombiana de Reumatología*, 159-234.

- <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-reumatologia-374>

MSD. (2021). Manual MSD. *Manual MSD version para profesionales*, -Pagina WEB.

- <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/enfermedades-infecciosas/enterovirus/poliomielitis>

Nava, C. R.-N.-A. (2009). Patogenia de las miopatías inflamatorias idiopáticas. *Reumatologia Clinica*, 6-8.

- <https://www.reumatologiaclinica.org/es-patogenia-miopatias-inflamatorias-idiopaticas-articulo-S1699258X09001934>