

Nombre del alumno : Carlos  
Alexis Espinosa Utrilla

Nombre del docente : Dr.  
Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Reporte  
de lectura (Polineuropatías )

Nombre de la materia:  
Medicina física y de  
rehabilitación

Grado : 5

Grupo : A

## "Poli neuropatías"

Afectación simétrica y difusa que ocurre de manera simultánea en las cuatro extremidades. Comienzo predominante en las piernas. Con el tiempo pasa a los brazos. Causas numerosas, (necesario exploraciones complementarias). La polineuropatía sensitivo motora es una afección que causa una disminución en la capacidad para moverse o sentir (sensibilidad) debido a un daño neurológico. Causas: neuropatía quiere decir enfermedad por daño a los nervios. Cuando ocurre por fuera del sistema nervioso central (SNC) que es el cerebro y la médula espinal, se denomina neuropatía periférica. Si una mononeuropatía quiere decir que un nervio está comprometido polineuropatía significa que muchos nervios en diferentes partes del cuerpo están comprometidos. La polineuropatía es un proceso en todo el cuerpo sistémico que daña los neuronas, las fibras nerviosas (axones) y los cubiertos de los nervios (vainas de mielina). El daño a los cubiertos

de la neurona provoca el retraso en la conducción de las señales nerviosas. El daño a la fibra nerviosa o a toda la neurona puede hacer que el nervio deje de funcionar, algunos neuropatías se desarrollan durante años, mientras que otros pueden comenzar y agravarse en cuestión de días. Las polineuropatías por disfunción de la mielina desmielinizantes generalmente son el resultado de una respuesta inmunitaria por autoinmunidad desencadenada por bacterias encapsuladas, neuropatías metabólicas, son trastornos nerviosos que ocurren con enfermedades que interrumpen los procesos químicos en el cuerpo. Causas el daño a los nervios puede ser causado por muchos factores distintos. La neuropatía metabólica puede ser causada por un problema con la capacidad por muchos factores distintos. La neuropatía también es causada por sustancias tóxicas que se acumulan en el organismo.

## Polineuropatías

Déficit de vitaminas B<sub>1</sub> (beriberi) parestesias dolorosas distales, debilidad y atrofia muscular en miembros inferiores son frecuentes los calambres. Hay también síntomas autonómicos, piel brillante, sin pelo, pérdida de cuerdas vocales, disfagia, hipotensión alteraciones pupilares e hipohidrosis. El déficit de vitamina B<sub>6</sub> normalmente es causado por tratamiento con isoniazida que incrementa su excreción. La manifestación de la neuropatía es una ataxia sensitiva. El déficit de vitamina B<sub>12</sub> normalmente no se presenta como una polineuropatía aislada, sino que suele estar enmascarado por la mielopatía que lo acompaña. Polineuropatía diagnóstica parestesias, disestesia, la exploración de la sensibilidad debe incluir la respuesta al dolor, tacto, vibración y propiocepción. Es típico de neuropatías de fibras gruesas la disminución de la sensibilidad dolorosa y térmica. Suele corresponder a neuropatías de fibras finas que suelen acompañarse de sensación de dolor o quemazón distal, signos y síntomas

de

de afectación autonómica, podemos encontrar síncope y mareos con la posición erecta debidos a hipotensión ortostática o imposibilidad para mantener las pres. Arteriales por cambios vasomotores. También puede presentarse intolerancia al calor, sequedad de boca y ojos.

El examen clínico de estos enfermos debe de incluir tensiografía lateral, frecuencia cardíaca en decúbito y después de un minuto en bipedestación. La hipotensión ortostática también puede suponerse de manifiesto tras ejercicio, hay que buscar cambios vasomotores distales y observar la presencia de trastornos tróficos (calopecia, cambios en las uñas). También trastornos tróficos (calopecia, de igual forma se deben explorar las pupilas su tamaño y la respuesta a luz. La polineuropatía es una disfunción de muchos nervios periféricos. Las causas de que los nervios periféricos no funcionen correctamente pueden ser infecciones, sustancias tóxicas, fármacos etc.

Ibarra-Estrada Miguel, A., Jaime, B. R., Erwin, C., & José, R. S. (2010). Debilidad adquirida en la Unidad de Cuidados Intensivos: Polineuropatía y miopatía del paciente en estado crítico. *Revista Mexicana de Neurociencia Julio-Agosto, 11(4)*, 289-295.

Polineuropatía. *Revista Mexicana de CDMX, 31(1)*, 28-36.