

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina física y de rehabilitación

Trabajo:

Mapa conceptual de Polimiositis, distrofia de duchenne y esclerosis multiple

Docente:

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Alumno:

Gordillo López José Luis

Semestre y grupo: 5º "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 15 De Octubre del 2021

Polimiositis

Es parte de un grupo de enfermedades musculares conocidas como las miopatías inflamatorias, que se caracterizan por inflamación muscular crónica y debilidad muscular.

Cuadro clínico

Síntomas generales

Debilidad, fiebre y pérdida de peso.

Síntomas de afectación muscular

Debilidad muscular generalmente simétrica y localizada en cintura escapular, cintura pélvica y también cuello y espalda.

Cambios en piel

Engrosamiento, descamación y agrietamiento de la piel en las puntas de los dedos y el lado palmar de las manos.

Manifestaciones cardíacas

Aparecen en un 70 % de los casos, por lo general taquicardia o bradicardia.

Cambios articulares

Síntomas de artritis sin erosiones o dolor articular, en especial periférico, principalmente en las articulaciones de la mano.

Fenómeno de Raynaud

Diagnostico

Análisis de sangre

Aumento de los niveles de las enzimas musculares en suero: CK, AST, ALT, LDH, aldolasa.

Pruebas inmunológicas

Auto anticuerpos AAN (en un 40-80 %), incluyendo anticuerpos asociados con PM/DM (antisintetasa aminoacil-tRNA).

Electromiografía

Muestra signos de daño muscular inicial.

Tratamiento

Glucocorticoides

Prednisona VO a dosis de 1 mg/kg/d; inicio agudo o evolución más severa → inicialmente se puede utilizar metilprednisolona iv. 0,5-1,0 g durante 3 días.

Distrofia de Duchenne

Es un tipo de distrofia muscular severo y progresivo que ocurre principalmente en los niños varones, aunque en casos raros puede afectar mujeres, caracterizada por debilidad muscular y pérdida de la masa muscular (atrofia) de los músculos del cuerpo y del corazón.

Cuadro clínico

Retraso del desarrollo motor, como no poder sentarse o ponerse de pie sin ayuda.

Dificultad para caminar, correr y dificultad para subir escaleras debido a la debilidad muscular progresiva de los músculos, que se asocia con una pérdida de masa muscular

Contracciones continuas e involuntarias (contracturas) de los músculos de las piernas, porque las fibras musculares se acortan y son reemplazadas por fibrosis

Deformidades esqueléticas de la columna vertebral

Problemas respiratorios que comienzan en la adolescencia, debidos a debilidad muscular y deformidades esqueléticas, y que son progresivos y muy severos

Problemas en la interacción social

Causas

Es causada por mutaciones en el gen DMD.

La distrofina también se encuentra en otros órganos del cuerpo como en las neuronas de ciertas áreas del cerebro, como el hipocampo.

Herencia

La herencia de la distrofia muscular de Duchenne es recesiva ligada al cromosoma X. Una condición se considera ligada al cromosoma X si el gen mutado que causa la enfermedad se encuentra en el cromosoma X, uno de los dos cromosomas sexuales.

Diagnostico

Análisis de sangre que mide los niveles de creatina fosfocinasa (CPK) en la sangre

Electromiografía que se utiliza para distinguir las condiciones que sólo afectan a los músculos (miotónicas) de los que implican que el cerebro y los músculos

Biopsia muscular que se utiliza para detectar la presencia de distrofina con una técnica llamada inmunohistoquímica.

Examen genético para ver si hay una mutación en el gen de la distrofina, y si es así, exactamente donde ocurre.

Tratamiento

Corticoides

Ayuda a mejorar la fuerza y la función de los músculos de las personas con DMD porque reduce la inflamación que hay en la enfermedad.

Prednisona

Puede mejorar la capacidad de caminar de forma independiente por 2 a 5 años.

Esclerosis múltiple

Es una enfermedad posiblemente incapacitante del sistema nervioso central. En casos severos, la enfermedad resulta en parálisis permanente o ceguera, y en casos más leves, puede haber adormecimiento de las extremidades.

Cuadro clínico

Debido a que la EM afecta el sistema nervioso central, el cual controla todas las acciones del cuerpo, los síntomas pueden variar dependiendo de qué nervios están dañados y en qué medida.

Problemas de la vejiga o intestinos.

Anormalidades cognitivas de la memoria, pensamiento y concentración.

Adormecimiento o debilidad en una o más extremidades.

Dolor o cosquilleo en algunas partes del cuerpo.

Sensación de choque eléctrico que ocurre con ciertos movimientos del cuello.

Diagnostico

RM del cerebro y/o columna

Puede mostrar señales claras de inflamación presente en partes profundas del cerebro o médula espinal que son señales de advertencia de la enfermedad.

Evaluación del líquido cefalorraquídeo (LCR)

Examinar una muestra del LCR puede mostrar anomalías asociadas con la EM. Esto también puede ayudar a descartar infecciones y condiciones con síntomas similares a la EM.

Tratamiento

Para Modificar el Curso de la Enfermedad

Terapias inyectables: Medicamentos como los interferones beta y acetato de glatiramer (Copaxona), son inyectados bajo la piel o en el músculo para reducir la frecuencia y severidad de las recaídas.

Terapias orales: Medicamentos como fingolimod, dimetilfumarato y teriflunomida pueden reducir la tasa de recaída.

Para Ataques Relacionados con la EM

Corticosteroides: Medicamentos recetados en altas dosis para reducir inflamación en los nervios.

Plasmaféresis: Un procedimiento en el cual el plasma, la porción líquida de la sangre, se remueve y se separa de las células sanguíneas.

Bibliografías:

Mateos., P. M. (2014). DISTROFIAS MUSCULARES. *SEQC*, 11.

Vázquez, R. M. (2010). Distrofias musculares en México. *medigraphic*, 9.

ARES, J. L. (2001). Esclerosis Multiple. *scielo*, 14.

Bentacour, M. P. (2007). Esclerosis Multiple. 11.

J. Larry Jameson, M. P. (2020). *harrison principios de medicina interna*. Mc Graw hill.