



**Nombre de alumnos: Oded Yazmin
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dr. Jimenez
Ruiz Sergio**

**Nombre del trabajo: Afeccion de
plexos y nervios periféricos**

**Materia: Medicina física y de
Rehabilitación**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas

Afección de los plexos y nervios periféricos

Polineuropatía tóxica, disfunción simultánea de muchos nervios periféricos en todo el cuerpo, las causas pueden ser infecciones, sustancias tóxicas, fármacos, cánceres, carencias nutricionales, diabetes, trastornos autoinmunitarios, resulta afectada la sensibilidad, la fuerza o ambas a menudo en los pies o en las manos antes que en los brazos, las piernas o el tronco los métodos diagnósticos es en base a los resultados de la electromiografía en los estudios de conducción nerviosa y en análisis de sangre y de orina, si bien el tratamiento de la enfermedad subyacente no alivia los síntomas, la fisioterapia y otras medidas pueden ayudar. La polineuropatía puede ser aguda (comienza repentinamente) crónica (se desarrolla gradualmente por lo general a lo largo de meses o años) causas. La polineuropatía aguda tiene muchas causas, infecciones en las que interviene una toxina producida por bacterias como ocurre en la difteria, una reacción autoinmunitaria (cuando el organismo ataca a sus propios tejidos) como ocurre en el síndrome de Guillain Barre, ciertas toxinas, como el fosfato de triantocresilo y el talio, la causa de polineuropatía crónica (con frecuencia denominada las causas más frecuentes son las siguientes Diabetes, alcohol, infecciones (hepatitis C, infección por VIH, enfermedad de Lyme, culebrilla). Neuropatías hereditarias como la enfermedad de Charcot - Marie - Tooth, trastornos autoinmunitarios como polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica, vasculitis y lupus eritematoso sistémico). La deficiencia de vitaminas B12 que provoca la degeneración combinada subaguda de la médula espinal y a menudo anemia perniciosa.

La forma más frecuente de polineuropatía crónica suele deberse a un mal control de los niveles de azúcar / glucosa en sangre en personas con diabetes, aunque también puede deberse al consumo excesivo de alcohol, el término neuropatía diabética hace referencia a las diferentes formas de polineuropatía causada por diabetes, algunas personas sufren una forma hereditaria de polineuropatía. Según la causa las polineuropatías pueden afectar a los elementos siguientes: nervios motores (que controlan el movimiento muscular) nervios sensoriales (que transmiten información sensorial) los nervios craneales (que conectan la cabeza, nariz, ojos, manos, músculos y oídos), Nervios autónomos que controlan funciones involuntarias (como la presión arterial y frecuencia cardíaca), el tratamiento específico de la polineuropatía depende de causas: Diabetes el cuidado de la glucosa ralentiza la progresión del trastorno y en ocasiones alivia los síntomas, en algunos casos se realiza un trasplante de células de los islotes de páncreas, otro ejemplo es el cáncer la extirpación quirúrgica del cáncer puede disminuir la neuropatía. Hipotiroidismo, Se administra hormona tiroidea, trastornos autoinmunitarios. los tratamientos en este caso incluye corticosteroides (inmunosupresores) e inmunoglobulina administrados por vía intravenosa.

Polineuropatía metabólica: Son trastornos nerviosos que ocurren con enfermedades que interrumpen los procesos químicos en el organismo, Causas el daño a los nervios puede ser causado por muchos factores distintos, por ejemplo por un problema con la capacidad del cuerpo para usar la energía a menudo debido a una falta de nutrientes suficientes, Sustancias peligrosas (o toxinas) que se acumulan en el cuerpo, la diabetes es una de las causas más comunes de neuropatía metabólica, las personas que están en mayor riesgo de daño nervioso por la diabetes incluyen aquellas que tienen daño a los riñones o en los ojos, glucosa mal controlada, otras causas comunes de neuropatías metabólicas incluyen trastornos con el consumo de alcohol (neuropatía alcohólica) nivel bajo de glucosa (hipoglucemia), insuficiencia renal, afecciones hereditarias como la porfiria, infección grave en todo el cuerpo (sepsis), enfermedad tiroidea, deficiencia vitamínica (incluso vitaminas B12, B6, E, B1) algunos trastornos metabólicos se transmiten de padre a hijos (hereditarios) mientras que otros se presentan debido a diversas enfermedades, Contienen una diversidad de síntomas alguno de estos síntomas son dificultad para sentir en alguna zona del cuerpo, dificultad para usar los brazos o manos, dificultad para usar piernas o pies, caminar, dar, arder, hormigueo.

Polineuropatía tóxica Incluye aquellas causadas por toxinas
Inorgánicas, metales pesados, medicamentos y alcohol
Son importantes de diagnosticar e identificar que obvian
la necesidad de investigaciones costosas y algunas veces
invasivas, además reversión de todos o al menos algunos
de los síntomas pueden ocurrir en la detección de la toxina.
De igual forma numerosos medicamentos pueden ser
asociados con neuropatía pero desafortunadamente se
carecen de muchas pruebas objetivas para demostrarlo
como por las estatinas. Un gran número de pacientes con
neuropatía inducida por medicamentos no son usualmente
referidos con neurólogos y son manejadas por otras especialidades
Casos de neuropatía inducida por quimioterapia
(los oncólogos) y de pacientes con VIH (infectólogos) con
medicamentos antiretrovirales y esto lleva a desconocer
mejor a los medicamentos causantes e historia natural de la
enfermedad y muchas veces se quedan como reportes de
caso con el fin de establecer "causalidad" en vez de una
mera asociación, ciertas criterios se deben de cumplir: una
relación dosis respuesta; manifestaciones consistentes;
relaciones temporales para el inicio de los síntomas y la
exposición al fármaco; mejora o al menos no progresión
después del cese de medicamento; datos con modelos animales
y patología y exclusión de otras causas.

Kasper F. (2015). Harrison principios de medicina interna. Mexico : Mc Graw Hill.

Carlos M. (2019) .Plexos y nervios y periféricos. España: Elsevier