



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

Alumno: Leo Dan De Jesús Márquez Albores

Docente: Sergio Jiménez Ruiz

**Nombre del trabajo: Control de lectura
(Polimiositis y musculo estriado)**

Materia: Medicina Física y de Rehabilitación

Semestre: 5

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 01 de septiembre del 2021

POLIMIOSITIS

Es una enfermedad inflamatoria poco frecuente que causa debilidad muscular y afecta ambos lados del cuerpo, puede afectar al subir las escaleras, pararse después de estar sentado, levantar objetos o alcanzar lugares que estén por encima de la cabeza. Por lo general el inicio real es difícil de determinar y los pacientes siempre tardan varias semanas, incluso meses en buscar atención médica. La poliomiositis se parece a otras miopatías y es un diagnóstico de exclusión ya que es una miopatía aguda que afecta a los adultos y rara vez a niños y que no presenta las siguientes manifestaciones: Exantema, afectación de músculos EXTRAOCULARES y de la cara, antecedente familiar de una enfermedad neuromuscular, antecedente de exposición de fármaco o toxinas y miotóxicos, endocrinopatías, enfermedad neurológica, distrofia muscular, trastornos musculares de tipo bioquímico (Deficiencia de enzima muscular) o IBM. La poliomiositis, como entidad aislada es un trastorno raro. Con más frecuencia aparece con algún trastorno inmunitario generalizado o una enfermedad en el tejido conectivo o alguna infección viral o bacteriana bacteriana identificada. Los fármacos en particular D-PENICILAMINA o ZIDOVUDINA también se puede originar una miopía inflamatoria similar a la poliomiositis. Es una enfermedad autoinmune y en algunas ocasiones puede mejorar con fisioterapia recurrente.

Durante la afectación de esta enfermedad, los pacientes pueden presentar artralgia y se ha visto mialgia en el 30% de los pacientes. Otros signos incluyen debilidad del flexor del cuello, rigidez, pérdida de peso secundaria a una anorexia, disfagia y con menor frecuencia disfonia. Tiene capacidades físicas de gran impacto, presentando: Dificultad para levantar cosas, elevar los brazos, arrodillarse, subir o bajar las escaleras. **MÉTODOS DIAGNÓSTICOS:** Se basa en la presencia de 4 criterios importantes que son: debilidad muscular proximal, enzimas musculares elevadas (CK, aldasa) hallazgos miopáticos en el electrocardiograma y una biopsia muscular que muestra fibras dispersas en regeneración y un infiltrado inflamatorio perivascular y endomisial (Linfocitos T CD8 y macrófagos). También se ha descrito una afectación en órganos extramusculares, incluyendo trastornos pulmonares (disnea de esfuerzo bronco aspiraciones, enfermedad pulmonar e intersticial) y con menor frecuencia una afectación cardíaca (Arritmia, pericarditis y miocarditis, insuficiencia cardíaca congestiva) entre el 10 y el 15% presenta afectaciones como tumores malignos (Cáncer de mama y de ovario en mujeres y de próstata en hombres, otras neoplasias son o incluyen el cáncer colorrectal, linfoma no Hodgkin y cáncer de páncreas o el gástrico. No presenta signos cutáneos característicos encontrados en dermatosis.

MUSCULO ESTRIADO

El músculo estriado se subclasifica según su ubicación, en el músculo cardíaco, músculo estriado visceral y músculo esquelético. El músculo esquelético está fijado al hueso y se encarga del movimiento del esqueleto axial y apendicular y del mantenimiento de la postura así como de la posición corporal. Desde el punto de vista morfológico el músculo estriado visceral es idéntico al esquelético pero está restringido a los tejidos blandos como la lengua, la faringe y la parte superior del abdomen y del diafragma. El músculo cardíaco es un tipo de músculo estriado que se encuentra en el corazón y en la desembocadura de las venas grandes que vierten el corazón. Las trasversiones del músculo estriado se deben a la organización de los elementos contractiles que hay en una célula muscular, son filamentos delgados compuestos por proteína de actina y gruesos por filamentos de miosina. Todos los tipos de músculo estriado, son un sincitio multinucleado, y células musculares individuales llamadas mioblastos, al rededor de las fibras se encuentra una red fibrillas llamada colágeno que recibe el nombre de endomisio. El tejido conjuntivo recibe el nombre de perimisio y por último la vaina de tejido conjuntivo denso que rodea el músculo recibe el nombre de epimisio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Ross MH y col, "Histología. Texto y atlas color con Biología Celular y Molecular". 7ª edición, Editorial Wolters Kluwer
- Harrison: Principios de Medicina Interna, 20ª Edición. McGraw-Hill Interamericana de España 2019.
- Moore, K. L., Agur, A. M., & Dalley, A. F. (2015). Fundamentos de Anatomía con orientación clínica (5a. ed. --.). Barcelona: Wolters Kluwer.