



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina física y de rehabilitación

Trabajo:

Reporte de lectura.

Docente:

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Alumno:

Casto Henri Mendez Mendez

Semestre y grupo:

5° "A"

**Comitán de Domínguez, Chiapas a; 21 de septiembre de
2021**

Distrofias.

Es un grupo de diversas degeneraciones hereditarias y progresivas del tejido muscular, cada una con fenotipo y características genéticas singulares.

Distrofia muscular Duchenne.

Es una mutación recesiva ligada al cromosoma X que afecta a individuos del género masculino casi de manera exclusiva. Incluye debilidad progresiva en los músculos de la cintura pelvica y escapular que comienza a los cinco años de edad.

Los datos de laboratorio consisten en elevaciones marcadas, (20 a 100 veces lo normal) de la CK sérica, un patrón miopático en los pruebas electromiográficas y evidencia en la biopsia de grupos de fibras musculares necróticas con regeneración, fagocitosis y reemplazo adiposo del músculo.

La distrofia es parte de un complejo grande de glucoproteína de la membrana muscular; la alteración de esta debilita la membrana celular.

Tratamiento

Incluye glucocorticoides (prednisona 0.75mg/kg/día). Este fármaco retrasa la evolución de la enfermedad hasta por tres años; algunos pacientes no deben tolerar ese tratamiento en virtud del aumento de peso y el mayor riesgo de fracturas.

Distrofias de los cinturones de las extremidades. Varias enfermedades con debilidad muscular proximal afectan a la musculatura de las cinturas.

pelvica y escapular. La edad de presentación, el ritmo de progresión, la gravedad de las manifestaciones, el tipo de herencia (autosómica o recesiva), y las complicaciones relacionadas.

Distrofia miotónica

El tipo 1 es un trastorno autosómico dominante con disposición genética. Es típico de la debilidad se manifiesta en la segunda a tercera década de la vida, y al principio afecta a los músculos de la cara, cuello y la parte distal de las extremidades. Esto produce un aspecto

La miotónica se manifiesta como una capacidad para reflexionar para relajar los músculos con rapidez después de un gran ingreso.

Manifestaciones asociadas pueden comprender calvicie frontal, cataratas subcapsulares posteriores, atrofia gonadal, problemas respiratorios y cardíacos, alteraciones endocrinas, alteraciones intelectuales y suprasuñicas.

Las anomalías cardíacas, como el bloqueo cardíaco completo, pueden ser letales. Se efectúan un seguimiento cuidadoso de la

Tratamiento de la distrofia miotónica

La fenitoína o la metilfenina para ayudar a aliviar la preta la miotonía, aunque los pacientes raras veces molestia por los síntomas. Es posible que sea necesario insertar un marcapaso en caso de síncope o bloqueo cardíaco.

duco... Las fémurs pueden controlar la caída del pie, estabilizar el tobillo y disminuir la frecuencia de caídas.

No es rara la somnolencia diurna excesiva, con o sin apnea del sueño.

Distrofia fasio escapulohumeral.

Es un trastorno autosómico dominante de lenta progresión, que comienza en la infancia o la vida adulta temprana. La debilidad afecta a los músculos faciales, el cinturón de la escápula.

La debilidad facial produce inflexibilidad para sonreír, silbar o cerrar por completo los ojos. La caída del pie y la debilidad facial.

Tratamiento.

La fémula para el tobillo y el pie son de utilidad para tratar la caída del pie.

Los procedimientos de estabilización escapular ayudan a la elevación de la capula, pero nunca mejoran la función.

Distrofia oculofaríngea.

Inicia en el cuarto a sexto decenio de vida con ptosis.

La distulgia se lleva a cabo el principal. La causa es la de trastorno es la mutación esquelético. Es el grupo de trastorno del músculo adquirido potencialmente protegida tratable.

Es el grupo más frecuente afectar al músculo esquelético adquirido y potencialmente...

Tratables: Poliomiotitis, dermatomiotitis, miostis por cuerpos de inclusión

Tratamiento miopatías diabéticas.

Paso 1: Glucocorticoides (prednisona 1mg/kg/día) con reducción gradual.

Paso 2: El rededor del 75% de los pacientes necesitan tratamiento adicional con otro inmunodepresores.

Paso 3: Inmunoglobulina intravenosa (2gr/kg/día)

Paso 4: Una prueba de tratamiento con uno de los siguientes fármacos: rituximab, ciclosporina, ciclofosfamida o tacrolimus.

Trastorno del metabolismo energético muscular.

Existen dos tipos de fuentes de energía para el músculo: estradión, ácidos grasos y glucosa. Las anomalías en la utilización de la glucosa o de los lípidos pueden asociarse con presentaciones clínicas diferentes que varían desde síntomas, síndromes dolorosos agudos, rabdomiolisis y mioglobinuria a heinir puede deberse a la forma adulta que comienza casi siempre.

Miopatías mitocondriales. en virtud de que a menudo se afectan tejidos múltiples.

Miopatías endocrinas y metabólicas.

puede El hipotiroideo. El hipotiroideo se manifiesta por calambres musculares en un tercio de los enfermos.

Miopatías inducidas por fármacos.

Bibliografía.

- **Harrison: Principios de Medicina Interna, 20^a Edición. McGraw-Hill Interamericana de España.**