



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

Medicina física y de rehabilitación

DOCENTE: Dr. Sergio Jiménez Ruiz

PRESENTA: Heydi Antonia Coutiño Zea

5 -“B”

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS A 28 DE SEPTIEMBRE DE 2021.

ESCLEROSIS MULTIPLE

(MS, multiple sclerosis)

Es una enfermedad autoinmunitaria del sistema nervioso central (SNC) caracterizada por la tríada de inflamación, desmielinización y gliosis (tejido cicatricial) y pérdida neuronal; su evolución puede consistir en recaídas-remisiones o ser progresiva. Las lesiones suelen ocurrir en diferentes instantes y en distintas localizaciones del SNC (es decir, están diseminadas en tiempo y espacio). Afecta a casi 900 000 estadounidenses y millones de personas en el mundo. La evolución clínica puede ser extremadamente variable, desde una enfermedad benigna hasta una alteración de rápida evolución e incapacitante que requiere ajustes notables en el estilo de vida.

La MS puede comenzar en forma repentina o insidiosa. Los síntomas pueden ser acentuados o tan insignificantes que la persona tal vez no acuda al médico durante meses o años. En la necropsia de algunas personas que no tuvieron síntomas durante toda su vida se ha descubierto de manera inesperada que tenían MS. En la actualidad, un estudio de resonancia magnética hecho por alguna causa no relacionada con la enfermedad, puede revelar signos de MS asintomática. Las manifestaciones de la enfermedad son muy variadas y dependen del sitio del SNC en que se encuentren las lesiones.

Los síntomas sensitivos son diversos e incluyen parestesia (como punzadas, comezón, hormigueo, piquito o ardor doloroso) e hipostenia (disminución de la sensación, insensibilidad o una sensación de que la zona está "muerta").

La neuritis óptica (ON) incluye disminución de la agudeza

visual, penumbra visual o menor percepción de color (desaturación) en el campo central de la visión. Los síntomas pueden ser leves o evolucionar hasta la pérdida visual grave. La debilidad de las extremidades se puede manifestar en la forma de pérdida de la potencia o de la destreza, fatiga o trastornos de la marcha. La debilidad inducida por el ejercicio es una manifestación característica de la MS que corresponde al tipo de neurona motora superior y a menudo se acompaña de otros signos piramidales como espasticidad, hiperreflexia y signo de Babinski.

La debilidad facial es consecuencia de la lesión en la protuberancia anular y puede tener manifestaciones similares a la parálisis de Bell idiopática.

La espasticidad se acompaña a menudo de espasmos musculares espontáneos e inducidos por movimiento.

La visión borrosa en la MS puede ser consecuencia de la neuritis óptica o de la diplopía; si el síntoma se resuelve con la oclusión de un ojo, la causa es diplopía.

La ataxia por lo general se manifiesta como temblores cerebelosos. También puede abarcar la cabeza y el tronco o la voz, produciendo una disartria cerebelosa característica (lenguaje entrecortado).

El vértigo puede aparecer de repente por lesiones en el tronco del encéfalo, de manera superficial parece una laberintitis aguda. Puede ocurrir hipoacusia en la MS pero es poco común.

Síntomas complementarios

Los síntomas paroxísticos se diferencian por ser breves (10s a 2min), por la gran frecuencia con que aparecen

(cinco a 40 episodios al día).

El síntoma de Lhermitte es una sensación similar a un choque eléctrico (por lo general inducida por flexión u otros movimientos del cuello) que se irradia hacia la región dorsal y las piernas. Cuando la lesión desmielizante abarca el punto de entrada (o salida) de la raíz de los pares craneales V, VIII y IX, surge a veces neuralgia del trigémino, espasmo hemifacial y neuralgia del glossofaríngeo, respectivamente. La neuralgia del trigémino (tic doloroso) es un dolor facial muy breve y lancinante desencadenado a menudo por un impulso aferente que llega de la cara a los dientes.

La miocimia facial está determinada por contracciones rápidas y persistentes de los músculos de la cara (en particular la mitad inferior del orbicular de los ojos) o una contracción que se propaga lentamente por la cara. La sensibilidad al calor se refiere a los síntomas del sistema nervioso producidos por el aumento de la temperatura central del cuerpo.

La disfunción vesical se presenta en más de 40% de los pacientes con MS y, hasta en 33% de los pacientes, sobreviene disfunción con episodios de incontinencia semanales o más frecuentes.

La disfunción sexual se puede manifestar con disminución de la libido, disminución de la sensibilidad en genitales. La disfunción cognitiva puede incluir amnesia, disminución de la atención, dificultad para la solución de problemas. La depresión, que se presenta en casi 50% de los pacientes, puede ser reactiva, endógena o parte de la propia enfermedad.

dad y contribuir a la fatiga.

Evolución

Se han descrito tres tipos de MS

1. Esclerosis múltiple recidivante / remitente (RMS)
2. Esclerosis múltiple progresiva secundaria (SPMS)
3. Esclerosis múltiple progresiva primaria

Conducción nerviosa en axones mielinizados y desmielinizados
conducción saltatoria en axones mielinizados que tiene lugar cuando el impulso nervioso brinca de un nodo de Ranvier al siguiente. Los conductos de sodio (interrupciones de la línea negra continua) están concentrados en los módulos en donde se realiza la despolarización axónica.

Después de la desmielinización, conductos del sodio adicionales se distribuyen en el axón y con ello permiten la propagación continua del potencial de acción del nervio en esa zona a pesar de la ausencia de mielina.

Estudios diagnósticos

Resonancia magnética, potenciales provocados (evocados) y líquido cefalorraquídeo (LCR)

Tratamiento

Este se divide en varias categorías:

- 1) El tratamiento de los ataques agudos a medida que surgen
- 2) La administración de fármacos que modifican la enfermedad y que reducen la actividad biológica de la MS.
- 3) Medidas sintomáticas. A la fecha no existen tratamientos que favorezcan la remielinización o la reparación neural.

Referencia

JAMESON, FAUCI, KASPER , HAUSER, LONGO , & LOSCALZO . (s.f.). *HARRISON PRINCIOS DE MEDICINA INTERNA* (20ª ed., Vol. 2). Mc Graw Hill Education.