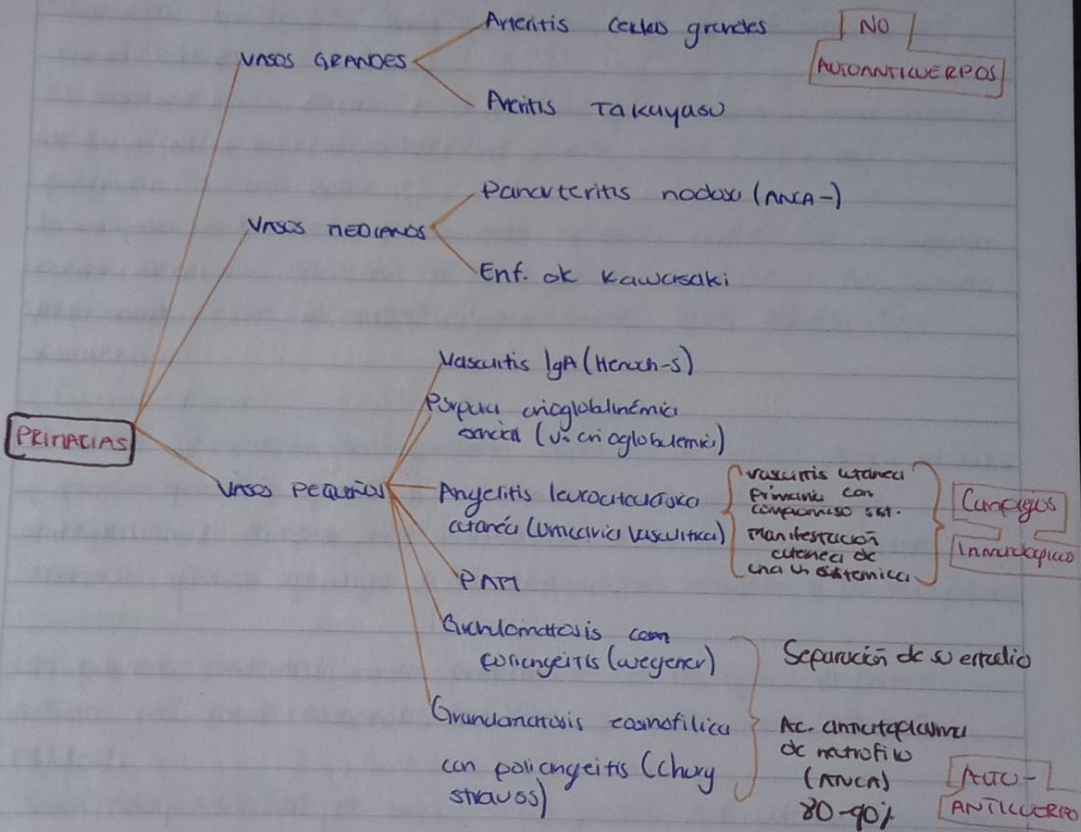


CLASIFICACIÓN DE VASCULITIS



MIASTENIA GRAVIS

Trastorno que puede hacer que los músculos se debiliten y se cansen fácilmente.

El trastorno puede afectar a los músculos que controlan el movimiento de los ojos y los párpados, esto puede causar caída del párpado o visión doble.

La mayoría de las personas con estos síntomas claves de miastenia pueden desarrollar debilidad en otras partes en un año o dos. Cuando esto sucede, ocurre una situación potencialmente fatal llamada crisis miasténica.

¿Qué la causa?

El sistema inmunitario del organismo daña los receptores de los músculos y provoca miastenia gravis, el sist. inmunitario genera Ac que interfieren con el receptor, esta interferencia daña la conexión entre la sustancia química que llega a las terminaciones nerviosas y los receptores.

Síntomas

Los primeros síntomas suelen presentarse en los ojos. El primer indicio más común es opositas, también conocida como "párpados caídos".

Visión doble, debilidad de brazos o las piernas, dificultad respiratoria, hablar, masticar o tragar.

La miastenia gravis tiene incidencia anual entre 10 y 30 casos por millón de personas y una prevalencia de 150-250 casos por millón. La miastenia gravis y sus diversos subtipos son las grandes enfermedades que afectan la unión neuromuscular. La incidencia aumenta con la edad, aun que las mujeres presentan un pico importante antes de los 40 años, mientras que personas mayores de 50 años predomina en los hombres.

MIASTENIA GRAVIS

Diagnóstico clínico

La MG se caracteriza por debilidad y fatiga muscular que afecta distintos grupos de músculos o la debilidad empeora con la actividad física y disminuye en reposo. Existen dos presentaciones clínicas: la ocular y la generalizada, los músculos afectados son la musculatura estriada: Músculos extraoculares (círculo del párpado, orbicular de los ojos, recto superior) Músculos de la cara, lengua, mandíbula inferior, músculos del cuello, hombros, músculos del tórax y respiratorios. En casos avanzados todos los músculos están debilitados: Diafragma, Abdominales, Intercostales, esfínteres externa de la vejiga y recto.

Se debe sospechar de paciente con MG presentan signos y síntomas más frecuentes son:

Síntomas oculares de ptosis y/o diplopía

Síntomas bulbares como disartria, disfagia y fatiga a la masticación

Debilidad proximal de extremidades

Prueba de la bolsa de hielo (ice pack test)

Se puede utilizar como parte de la evaluación neurológica en el paciente con ptosis la prueba se basa en la prueba fisiológica de la transmisión muscular mejora a bajas temperaturas más bajas, la sensibilidad es de 80% en aquellos con ptosis prominente

Pruebas serológicas

AChR anti receptor de ACh

AChR anti-tiolo (tirosina-aminasa muscular específica) Necesaria para la sinapsis

38-50% Pacientes con MG

MIASTENIA GRAVIS - SINDROME GUILLEN BARRÉ

Denervación (fibrilaciones y ondas +)	MG NO	SSB SI
Potencial unidad motora	NORMAL	Unidades grandes lento reclutamiento
ONDA F	NORMAL	Aumentadas / Ausentes.
Estimulación repetitiva	DESCENSO AMPLITUD 10-15%	NORMAL.

CLASIFICACION DE HEPATITIS

TIPOS DE HEPATITIS	A	B	C	D	E	G
VIRUS TIPO	HEV	ADN	HEV	HEVdelta	HEV	HEV
VIREMIA	Transitoria	prolongada	Próxim	Prolongada	Transi.	prolongada
VÍAS DE TRANSMISIÓN	Entérica	Parenteral	Parent	Parente	Entérica	Parenteral
VACUNA	Si existe	Si existe	No existe	No existe	No existe	No existe.
INFECCIÓN CRÓNICA	NO	SI	SI	SI	NO	NO.

DIAGNOSTICO

