

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

SEMESTRE CURSANTE:

6TO SEMESTRE UNIDAD 4.

MATERIA:

NEUROLOGÍA.

TEMA DEL TRABAJO:

MAPA MENTAL SOBRE ESCLEROSIS MULTIPLE

FECHA DE ENTREGA:

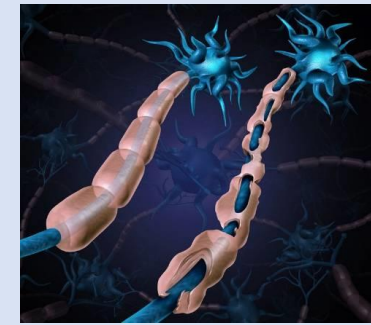
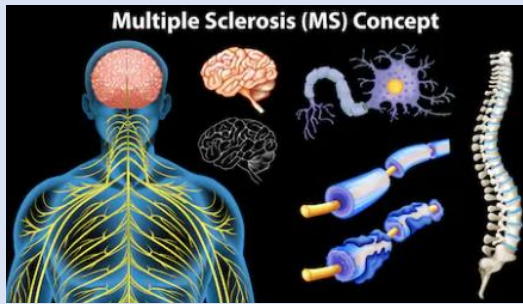
30/06/2022

NOMBRE DE LA DOCENTE:

DRA, MONICA GORDILLO RENDON.

NOMBRE DE LA ALUMNA:

JALIXA RUIZ DE LA CRUZ



Enfermedad del SNC
desmielinizante v crónica

ESCLEROSIS MULTIPLE

LA EM MÁS ALLÁ DE LO QUE VES
Síntomas VISIBLES / Síntomas NO VISIBLES

- Problemas de equilibrio y motores:** Pérdida de equilibrio, temblores, inestabilidad al caminar, dificultad para mantener el equilibrio.
- Alteraciones de la capacidad visual:** Pérdida de visión en un ojo, visión borrosa, visión doble o imágenes fantasma, visión que se mueve o se desdibuja.
- Fatiga:** Fatiga general debilita y con frecuencia aparece, incluso antes de lo esperado por la actividad realizada.
- Alteraciones sensoriales:** Sensación de "horror" o "quemadura" en la piel, entumecimiento o hormigueo, dolor de cabeza o migrañas, dolor de espalda o de las extremidades.
- Disfunción sexual:** Sequedad de mucosas, pérdida de sensibilidad e interés sexual.
- Problemas de vejiga e intestinales:** Necesidad de ir al baño con frecuencia, urgencia, dificultad para iniciar la micción, estreñimiento o diarrea.



TRATAMIENTO

3. TRATAMIENTO SINTOMÁTICO

- FATIGA/DEBILIDAD:** Amantadina. 100 mg/24 horas
- AFECCIÓN MOTORA: ESPASTICIDAD**
 - Tipo focal; inyección local de toxina botulínica A y valorar fisioterapia combinada.
 - Generalizada DISCAPACITANTE**
 - ❖ Iniciar Baclofeno oral: Lioresal * 5 mg cada 8 horas.
 - ❖ Si fracaso baclofeno: añadir o cambiar a Tizanidina: Sirdalud * 2 mg cada 8 horas.
 - ❖ Si es refractario a tratamiento anterior: tratar con diazepam.

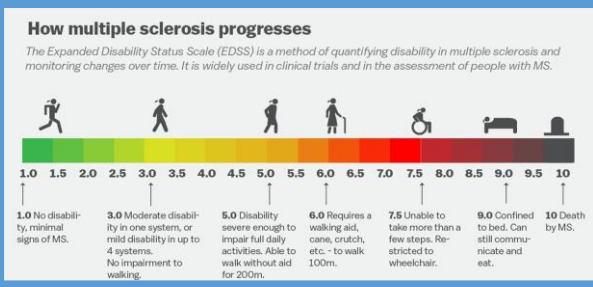


TABLA 2
Criterios diagnósticos de esclerosis múltiple (EM) en las formas PP²

EM definida	1. Progresión clínica al menos un año y 2. LCR positivo y 3. RM positiva o RM equívoca con PEV característicos
EM probable	1. Progresión clínica al menos un año y 2. LCR positivo y 3. RM equívoca o PEV característicos
EM posible	1. Progresión clínica al menos un año y 2. RM equívoca o PEV característicos

LCR: líquido cefalorraquídeo; RM: resonancia magnética; PEV: potenciales evocados visuales.

POTENCIALES EVOCADOS
Consiste en un test para valorar la velocidad a la que se transmiten los impulsos a través del nervio óptico.

ANÁLISIS DE SANGRE
Se utiliza para detectar glicoproteínas fuera de la normalidad que hagan evidente un mal funcionamiento del sistema inmune.

RESONANCIA MAGNÉTICA
Es una prueba de imagen que permite determinar la existencia de lesiones características de la Esclerosis Múltiple, en el cerebro y en todo el Sistema Nervioso Central.

PUNCIÓN LUMBAR
Consiste en una punción entre dos vertebras lumbares, para extraer líquido cefalorraquídeo. Permite constatar la presencia de células del sistema inmune y detectar otros enfermedades.

HISTORIA CLÍNICA
Se revisan episodios y síntomas anteriores para establecer un posible tipo de enfermedad y su evolución.

EXAMEN NEUROLÓGICO
Consta de varias valoraciones como el movimiento, la coordinación, la fuerza, el equilibrio, los reflejos, entre otros.

Criterios de Mc Donald

- Si los criterios indicados se cumplen y no hay una mejor explicación para el cuadro clínico, el diagnóstico **es** Esclerosis múltiple.
- Si hay sospecha, pero los criterios no se cumplen del todo, el diagnóstico es "posible" Esclerosis múltiple.
- Si aparece otro diagnóstico que pueda explicar mejor el cuadro clínico, el diagnóstico **no es** Esclerosis múltiple.

DIAGNÓSTICO

3. LÍQUIDO CEFALORRAQUIIDEO

- ÍNDICE DE IgG ELEVADOS
Y/O
- 2 O MÁS BANDAS OLIGOCLONALES EN EL LCR
Y/O
- LIGERA PLEOCITOSIS
Y
- PROTEÍNAS TOTALES NORMALES O ALGO ELEVADAS