



**Jhoana Guadalupe Arreola Mayorga**

**Sergio Jiménez Ruíz**

**Historias natural de la enfermedad**

**Medicina física y rehabilitación**

**5to semestre de Medicina Humana**

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de noviembre del 2022

### Período prepatogénico

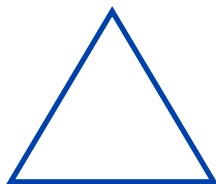


**Agente**

Degeneración de los axones periféricos distales tanto sensitivos como motores o autonómicos.



**Huésped**



**Medio ambiente**



- Población en general con factores predisponentes (consumo de fármacos que provocan neuropatía, trastornos autoinmunes, diabetes, antecedentes familiares).

- Puede ocurrir en cualquier medio que involucre factores de riesgo.

**Estímulos:** Fármacos causantes de neuropatías, infecciones (ej. VIH), consumo de alcohol crónico, ambiente (frío).

### Período patogénico

#### **Período de resolución**

La mayoría se recupera, aunque en ciertos casos el daño neurológico es permanente.

#### **Período prodrómico**

*Síntomas y signos autonómicos  
Mayor gravedad*

- Hipotensión postural
- Diaforesis
- Disfunción gastrointestinal
- Alteraciones en la función respiratoria
- Disfunción genitourinaria

#### **Período prodrómico**

*Síntomas y signos sensitivos*

- Parestesias
- Disestesias
- Pérdida de la sensibilidad
- Ataxia sensorial
- Sensación de queazón
- Dolor neuropático

#### **Período prodrómico**

*Síntomas y signos motores*

- Calambres
- Debilidad muscular
- Alteraciones de la marcha
- Hipertrofia o atrofia muscular

Horizonte clínico

### **Período de incubación**

Degeneración axonal en neuronas del sistema nervioso periférico.

### Prevención primaria

#### Fomento de la salud

- Realizar actividad física
- Control de enfermedades concomitantes
- Dieta balanceada
- Limitación del consumo de alcohol y tabaco

#### Protección específica

- Perfil prenupcial
- Ingeniería genética
- Asesoría genética

### Prevención secundaria

#### Diagnóstico precoz y tratamiento inmediato

##### Diagnóstico

- Clínica
- Estudios de laboratorio (biometría, química sanguínea)
- Determinación de creatina quinasa
- Electromiografía

##### Tratamiento

- Específico de la enfermedad de base.
- Interrumpir el medicamento asociado a la neuropatía.

#### Limitación del daño

- Orientado a la sintomatología
- Fisioterapia
- Terapia sensitiva

### Prevención terciaria

#### Rehabilitación

- Fisioterapia
- Estimulación sensitiva

### Período prepatogénico



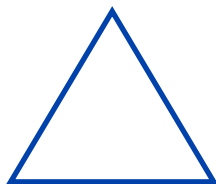
#### Agente

Es un tipo de defecto del tubo neural (DTN), no se cierra de manera adecuada. Debido a alguna alteración en la expresión de genes.



#### Huésped

- Afecta en mayor medida a la población masculina.



#### Medio ambiente

- Puede ocurrir en cualquier medio económico, geográfico y social, siempre y cuándo hayan factores de riesgo.

**Estímulos:** Antecedentes de espina bífida, control prenatal inadecuado, embarazo de alto riesgo, embarazo en menores, consumo de sustancias o fármacos asociados a malformaciones congénitas.

### Período patogénico

#### Período de resolución

Depende del tamaño y localización de la afectación.

#### Período clínico

Síntomas y signos

Clasificación

- Espina bífida oculta
- Meningocele
- Mielomeningocele

#### Período prodrómico

Síntomas y signos

- Alteraciones del funcionamiento vesical
- Alteraciones del funcionamiento intestinal
- Problemas cardíacos
- Convulsiones

#### Período prodrómico

Síntomas y signos

- Parálisis motora o sensorial
- Alteraciones musculoesqueléticas
- Discapacidad cognitiva
- Dolor neuropático

Horizonte clínico

### Período de incubación

Herniación de una parte de la médula espinal.

### Prevención primaria

#### Fomento de la salud

- Esquema de cido fólico.
- Control de enfermedades concomitantes.
- Adecuado control prenatal.

#### Protección específica

- Ecografía
- Consulta preconcepcional

### Prevención secundaria

#### Diagnóstico precoz y tratamiento inmediato

Diagnóstico	Tratamiento
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica</li> <li>• Amniocentesis</li> <li>• Determinación de alfafetoproteína</li> <li>• Determinación de acetilcolinesterasa</li> <li>• Estudios de imagen (Rx, TAC, RM, USG)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención quirúrgica antes o a los pocos días del nacimiento</li> <li>• Válvula de Pudens</li> </ul>






#### Limitación del daño

- Fisioterapia
- Nutrición
- De requerirse: manejo respiratorio, cardiológico y cirugía ortopédica

### Prevención terciaria

#### Rehabilitación

- Fisioterapia
- Inclusión social
- Atención psicológica

### Período prepatogénico



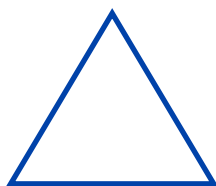
#### Agente

Malformación en el desarrollo de las somitas mesodérmicas occipitales.



#### Huésped

- Población con herencia genética de Arnold Chiari



#### Medio ambiente

- Puede ocurrir en cualquier medio económico, geográfico y social, siempre y cuándo haya herencia genética.

**Estímulos:** Probablemente sea hereditario.

### Período patogénico

#### Período de resolución

Depende de la gravedad de la afección.

#### Período clínico

*Síntomas y signos*

*Complicaciones*

- Hidrocefalia
- Escoliosis
- Psifosis
- Siringomelia
- Depresión

#### Período prodrómico

*Síntomas y signos*

- Cervicalgia
- Cefalea al toser, estornudar o reír
- Náuseas y vómito
- Disartria
- Disfagia
- Debilidad y Parestesias
- Insomnio

#### Período prodrómico

*Síntomas y signos*

*Tipo I*

- Generalmente asintomático
- Obstrucción del líquido cefalorraquídeo
- Mareos
- Problemas de coordinación y equilibrio
- Ataxia

Horizonte clínico

**Período de incubación** Por lo regular los síntomas comienzan a aparecer en la adolescencia o la edad adulta.

Parte del cerebelo desciende por el foramen magnum.

### Prevención primaria

#### Fomento de la salud

- Asesoría genética

#### Protección específica

- No se conocen maneras de prevención de Arnold Chiari
- Asesoría genética

### Prevención secundaria

#### Diagnóstico precoz y tratamiento inmediato

##### Diagnóstico

- Clínica
- Exploración física (evaluar habla, equilibrio, reflejos y habilidades motoras)
- Estudios de imagen (RM, Rx, TAC, USG)
- Potenciales evocados

##### Tratamiento

- No tiene cura
- Fisioterapia
- De requerirse: descompresión de la médula espinal

#### Limitación del daño

- Fisioterapia
- Nutrición
- Alivio sintomático

### Prevención terciaria

#### Rehabilitación

- Fisioterapia
- Atención psicológica

### Período prepatogénico



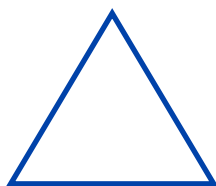
#### Agente

Compresión de la médula espinal por agentes traumáticos, tumorales u óseas.



#### Huésped

- Población en general.



#### Medio ambiente

- Cualquier medio económico, geográfico y social.



**Estímulos:** Traumatismos, neoplasias, deformidad ósea.

### Período patogénico

#### Período de resolución

Varía según el grado de afectación y la etiología del mismo.

#### Período clínico

*Síntomas y signos*

*Complicaciones*

- Tetraplejía
- Paraplejías
- Síndrome del cono
- Síndrome del epiceno
- Parada cardiorrespiratoria

#### Período prodrómico

*Síntomas y signos*

- Pérdida de la función de esínteres
- Dolor
- Hipereflexia
- Hipoestesias

#### Período prodrómico

*Síntomas y signos*

- Hiporreflexia
- Respuestas plantares extensores
- Alteraciones sensitivas del dolor y temperatura
- Afectación motora

Horizonte clínico

### Período de incubación

Compresión de la médula espinal.

### Prevención primaria

#### Fomento de la salud

- Hacer ejercicio periódicamente
- Usar calzado cómodo
- Nutrición adecuada

#### Protección específica

- Equipo de protección adecuada a la actividad realizada
- Estudios genéticos

### Prevención secundaria

#### Diagnóstico precoz y tratamiento inmediato

##### Diagnóstico

- Clínica
- Estudios genéticos
- Biopsia
- Estudios de imagen (RM, mielografía por TC)

##### Tratamiento

- Fisioterapia
- Si se requiere: manejo respiratorio, cardiológico y cirugía
- Quimio y radioterapia

#### Limitación del daño

- Acetato de metilprednisolona 80mg IM/DU (Deomedrol 40 mg/ml, 2ml)
- Dexametasona IV 100 mg seguidos de 25 mg
- Fisioterapia
- Nutrición
- De requerirse: manejo respiratorio, cardiológico y cirugía
- Quimioterapia, radioterapia

### Prevención terciaria

#### Rehabilitación

- Cuidados paliativos
- Fisioterapia
- Atención nutricional
- Atención psicológica

## Referencias

Domínguez J., Flores Villegas R., Lazcano Mendoza B., y Flores Lazcano M. (2016) Abordaje clínico y electrofisiológico del paciente con polineuropatía. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 17(3): 100-112

Pradilla G. (s.f.) Diagnóstico y tratamiento de las neuropatías periféricas. Recuperado de: <https://www.acnweb.org/guia/g5cap14.pdf>

Díaz Sanhueza C., Pardo Vargas A., y Bustos P. (2017) Manifestaciones neurológicas asociadas a espina bífida en adultos. *Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria*.

Guiñez Gahona R. (2015) Espina bífida, prevención, diagnóstico y manejo prenatal. *Revista Pediatría Electrónica*. Universidad de Chile Facultad de Medicina. Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil. Vol 12, N° 1. ISSN 0718-0918

Jaramillo M. (2018) La malformación de Arnold Chiari. Elsevier. Recuperado de: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/malformacion-arnold-chiari>

Vega Lorenzo Y., Aparicio Álvarez F., Hidalgo Ávila M., Carmentate Mendoza C., Falcón Abreu A., y García Martín D. (2016) Malformación de la unión cráneo-cervical de Chiari. Presentación de un caso. Vol 22. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2016/mdc162j.pdf>

Romero, P., Manterola, A., Martínez, E., Villafranca, E., Domínguez, M.A., & Arias, F.. (2004). Compresión medular. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 27(Supl. 3), 155-162. Recuperado en 19 de noviembre de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=SI137-66272004000600015&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI137-66272004000600015&lng=es&tlng=es).

Bautista-Hernández M., y Medina-Villaseñor E. (2011) Síndrome de compresión medular por cáncer. *ELSEVIER. Gaceta Mexicana de Oncología*. Vol. 10. Núm. 5. Páginas 295-302. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-sindrome-compresion-medular-por-cancer-X1665920111894309>