

Nombre del alumno:

Rudy Ángel Osvaldo Vázquez
Zamorano

Nombre del profesor:

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo:

“Control de lectura”

Grado: 5-º. Semestre.

Grupo: “A”

Distrofia muscular de Duchenne...

La distrofia muscular de Duchenne es la forma más frecuente de distrofia muscular, un trastorno de origen genético que debilita progresivamente los músculos del cuerpo.

Existen signos y síntomas para poder saber y detectar la distrofia muscular de Duchenne.

Los niños con distrofia muscular pueden correr despacio, tener problemas para subir escaleras, caerse a menudo, caminar de puntillas (sobre los dedos o las almohadillas de los pies),

los niños con distrofia muscular de Duchenne también pueden tener dificultades de aprendizaje.

La Distrofia muscular de Duchenne es progresiva, lo que significa que los problemas empeoran con la edad. Cuando un niño con distrofia muscular de Duchenne entra en la adolescencia, la debilidad muscular de todo el cuerpo le puede provocar problemas cardíacos como también respiratorios.

Una de las causas para tener la distrofia muscular de Duchenne ocurre debido a la falta de distrofina, una proteína fabricada por las células musculares. En la distrofia muscular de Duchenne, la falta de un fragmento o la no función del gen de la distrofina hace que la persona carezca de esta proteína, esta carencia impide que las fibras musculares funcionen correctamente, lo que produce a debilidad. La distrofia muscular de Duchenne afecta en mayor medida a los niños que a las niñas, porque el gen de la distrofina se encuentra en el cromosoma X.

Anderson M, Kunkel L. The molecular and biochemical basis of Duchenne muscular dystrophy. TIBS 1992(17):289-292.

Distrofia muscular de Becker

F. Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Rudy

Es un trastorno hereditario que consiste en una debilidad muscular de las piernas y de la pelvis que empeora lentamente. Las causas de la distrofia muscular de Becker es muy similar a la distrofia muscular de Duchenne, la diferencia principal es que empeora a una tasa mucho más lenta y es menos común. Esta enfermedad es causada por una mutación en el gen que codifica una proteína llamada distrofina, el trastorno se transmite de padres a hijos (hereditario). El hecho de tener antecedentes familiares de la afección aumenta el riesgo, la distrofia muscular de Becker ocurre en aproximadamente de 3 a 6 de cada 100,000 nacimientos la enfermedad se detecta normalmente en varones. En el caso de los síntomas las mujeres presentan síntomas en pocas ocasiones, los hombres manifiestan síntomas si heredan el gen defectuoso, los síntomas aparecen más a menudo en varones entre los 5 y los 15 años, pero pueden comenzar más tarde, la debilidad muscular de la parte baja del cuerpo, que incluye las piernas y la zona de la pelvis, empeora lentamente causando:

- Dificultad para caminar que empeora con el tiempo; hacia la edad de 25 a 30 años la persona por lo general es incapaz de caminar,
- Caídas frecuentes,
- Dificultad para levantarse del piso y trepar escaleras,
- Dificultad para correr, gimnasia y saltar,
- Pérdida de masa muscular,
- Caminar de puntillas, la debilidad muscular en los brazos, el cuello y otras áreas no es tan grave como en la parte inferior del cuerpo,
- Otros síntomas

Guerra-Torres, M., Suárez-Obando, F., García-Roblesa, R., & Ayala-Ramírez, P. (2019). Distrofia Muscular de Duchenne/Becker. *Pediatría*, 52(1), 8-14. <https://doi.org/10.14295/p.v52i1.112>

Miastenia gravis

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Rud y

La miastenia gravis (MG) es una enfermedad autoinmune, caracterizada por fatiga y debilidad muscular localizada o generalizada, a predominio proximal y de curso fluctuante; los síntomas provienen del bloqueo post-sináptico de la transmisión neuromuscular por anticuerpos contra los receptores de acetilcolina y otras proteínas de la membrana post-sináptica. La incidencia es de 8 a 10 casos por millón de personas y la prevalencia, de 150 a 250 por millón; estas cifras, sin embargo, varían en las diferentes poblaciones estudiadas. El diagnóstico de MG se basa en el cuadro clínico y resultados positivos de test tales como anticuerpos específicos, test neurofisiológicos o prueba terapéutica. La búsqueda de patologías asociadas es un paso importante en la evaluación, el tratamiento se sustenta en tres pilares: tratamiento con fármacos inhibidores de la acetilcolinesterasa (piridostigmina), inmunoterapia (corticoides) o inmunosupresores/inmunomoduladores e intervención quirúrgica (tiroidectomía).

Se dice que la Miastenia gravis (MG) es una enfermedad autoinmune que se produce por el bloqueo postsináptico de la placa mioneural, a través de autoanticuerpos que se unen a los Receptores de Acetilcolina (RACCh) o a la molécula de la membrana postsináptica (funcionalmente relacionadas con la unión neuromuscular); lo que genera fatiga y debilidad muscular localizada o generalizada, a predominio proximal y de curso fluctuante. La debilidad muscular puede llegar a ser muy severa y comprometer la

Bibliografía...

(Castro-Suárez, Sheila, Caparó-Zanallo, Cesar, & Meza-Vega, María. (2017). Actualización en Miastenia, graves: An update. Revista de Neuro-Psiquiatría, 80(1), 247-260.

Esclerosis múltiple

La esclerosis múltiple es una enfermedad del cerebro y la médula espinal (sistema nervioso central) que puede provocar discapacidad. Con la esclerosis múltiple, el sistema inmunitario ataca la vaina protectora (mielina) que recubre las fibras nerviosas y causa problemas de transmisión o comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo. Con el tiempo la enfermedad puede causar el deterioro o daño permanente de los nervios, los signos y síntomas de la esclerosis múltiple varían mucho según la magnitud de la lesión a los nervios y cuáles de ellos están afectados. Algunas personas con esclerosis múltiple grave pueden perder la capacidad de caminar sin ayuda o de caminar por completo, mientras que otras pueden experimentar largos periodos de remisión sin que aparezca ningún síntoma nuevo, la esclerosis múltiple no tiene cura. No obstante, algunos tratamientos ayudan a acelerar la recuperación de los ataques, cambiar el curso de la enfermedad y controlar los síntomas. En el caso de los signos y síntomas de la esclerosis múltiple pueden ser muy distintos de una persona a otra y durante el transcurso de la enfermedad, según la ubicación de las fibras nerviosas afectadas, los síntomas a menudo afectan el movimiento, tales como puede ser el entumecimiento o debilidad en una o más extremidades que se produce típicamente en un lado del cuerpo a la vez, o en las piernas y el tronco, Sensaciones de choques eléctricos que se producen con ciertos movimientos del cuello, en especial, al inclinarlo hacia adelante a esto se le llama como el signo de Lhermitte.

Referencia ...

Dominquez Moreno morales Esparza, Russiere
Echazaveta, olen Iviano, Gutierrez Morales R.M,
N.L., J.L (2011, 22 marzo). Esclerosis
multiple: Revisión de la literatura médica.
Mediagraphic. Recuperada 10 de octubre d.C.