



## Medicina Humana

Nombre del alumno: Luz Angeles Jiménez  
Chamec

Nombre del profesor: Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Control de lectura

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Medicina física y rehabilitación

Grado y grupo: 5° B

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de noviembre del 2022.



# Polineuropatía

24-Oct-22

3:  
2-2-2022

La polineuropatía periférica se presenta de forma frecuente en la práctica clínica. El estudio etiológico representa con frecuencia un reto para el clínico. Dentro de las polineuropatías agudas más frecuentes se encuentra el síndrome de Guillain Barre. La neuropatía diabética es la causa más frecuente de polineuropatía periférica crónica. Tras la evaluación clínica, los estudios de conducción nerviosa (ECN) nos permiten clasificar y dirigir la evaluación diagnóstica de forma más concreta del paciente con un síndrome polineuropático.

## → El Síndrome Clínico polineuropático

Es un síndrome complejo que involucra múltiples síntomas y signos clínicos. Los síntomas pueden ser motores, sensitivos o autónomos. Los síntomas motores como paresia de las extremidades afectadas, hipotrofia o atrofia de los músculos involucrados conduce con frecuencia a alteraciones de la marcha. Los síntomas sensitivos son variados, como parestesias, disestesias y dolor neuropático. Dentro de los síntomas autónomos se encuentran cambios en la coloración y cambios tróficos de la piel. Los calambres musculares principalmente en el músculo gastrocnemio se presentan de manera frecuente. Los síntomas clínicos se presentan de acuerdo al tipo de fibras nerviosas afectadas y pueden ser mixtos.

En la exploración física en los estadios crónicos se encuentra hipotrofia muscular. Los reflejos de estiramiento muscular se encuentran deprimidos o ausentes y existen cambios en la sensibilidad como hipostesias en forma de guante o calcetín. El síndrome polineuropático es con frecuencia mixto.

## → Evaluación paciente con polineuropatía

El estudio racional y sistemático del paciente con polineuropatía nos permite realizar un diagnóstico diferencial detallado y orientarnos hacia el diagnóstico definitivo en dos terceras partes de los casos. Ante un paciente con un síndrome polineuropático y al haber descartado otras posibilidades



## Espina bifida

→ La espina bifida forma parte de los trastornos conocidos como defectos del tubo neural (DTN) o encefalo mielodisrapias, que se producen por el cierre defectuoso del tubo neural durante la embriogénesis, como consecuencia de la interacción de factores genéticos, ambientales y nutricional. La incidencia mundial de los defectos del tubo neural oscila desde 1.0 hasta 10.0 por cada 1000 nacimientos con frecuencia casi iguales entre las dos variedades que se presentan con más frecuencia: la anencefalia y la espina bifida.

En México se tiene una prevalencia de 4.9 por 10.000 de defectos del tubo neural, el 75% de los casos corresponde a espina bifida. La frecuencia de los casos de anencefalia ha disminuido debido a los abortos espontáneos o electivos, estos últimos influidos por el diagnóstico prenatal. La prevalencia de defectos del tubo neural en abortos se estima en  $29 \times 10.000$ .

Se conoce como espina Bifida a un grupo heterogéneo de malformaciones congénitas del sistema Nervioso Central, ocasionadas por una falla en el cierre del tubo neural durante la embriogénesis, en el cual el arco posterior de la columna vertebral se encuentra incompleto o ausente. La espina bifida se clasifica de la siguiente forma:

### → Espina bifida abierta:

- Mielosquisis
- Mielomeningocele
- Meningocele
- Lipomielomeningocele

### → Espina bifida cerrada (oculta):

- Seno dérmico congénito
- Lipomielomeningocele
- Médula anclada
- Diastematomielia
- Médula espinal hendida



## Arnold Chiari

La malformación de Chiari es una enfermedad generalmente congénita, que consiste en una alteración anatómica de la base del cráneo, en la que se produce herniación del cerebelo y del tronco del encéfalo a través del foramen magnum hasta el Canal Cervical.

### → Clasificación.

La clasificación de la malformación de Chiari comprende 5 tipos:

- Malformación de Chiari tipo 0: existe alteración de la hidrodinámica del líquido cefalorraquídeo (LCR) a nivel del foramen magnum. Los pacientes tienen siringomielia con mínimos datos de herniación amigdalar o sin ellos.
  - Malformación de Chiari tipo 1: herniación caudal de las amígdalas cerebelosas mayor de 5mm por debajo del foramen magnum. Característicamente esta asociado a hidrosiringomielia. No suele acompañarse de descenso del tronco del encéfalo o del cuarto ventrículo ni de hidrocefalia.
  - Malformación de Chiari tipo II: herniación caudal a través del foramen magnum del vermis cerebeloso, tronco del encéfalo y cuarto ventrículo. Se asocia con mielomeningocele e hidrocefalia y de forma menos frecuente, con hidrosiringomielia. Se pueden observar otros tipos de alteraciones intracraneales (hipoplasia del tentorio, craneolacunia, anomalías del conducto de Silvio).
  - Malformación de Chiari tipo III: Consiste en un encefalocele occipital con parte de las anomalías intracraneales asociadas al Chiari II.
  - Malformación de Chiari tipo IV: aplasia o hipoplasia del cerebelo asociada con aplasia de la tienda del cerebelo.
- La malformación de Chiari tipo I es, sin duda, la más frecuente. Puede coexistir con otras anomalías que se clasifican en función de la zona afectada en:
- Médula espinal. la alteración asociada con más frecuencia a Chiari tipo I es la siringomielia. Se admite que el 40-75% de las malformaciones de Chiari tipo I se asocian con



# Compresión medular idem

## → Aspectos generales:

- Compresión de la médula espinal o de las raíces nerviosas que forman la cola de caballo.
- 2ª complicación neurológica más frecuente en tumores metastásicos tras las ocasionadas por las metastasis cerebrales.
- Urgencia oncológica con elevada morbilidad e impacto en calidad de vida.
- Frecuencia global aproximada del 5% (cáncer de pulmón, mama y próstata los de mayor incidencia).

## → División anatómica:

- Intramedulares (5%): Crecen en la médula espinal bien como neoplasias 1ºs o como metastasis.
- Extramedulares (95%): Se origina fuera de la médula espinal:
  - Extradurales: En los cuerpos vertebrales y tejidos epidurales.
  - Intradurales: En las raíces o en las leptomeninges.

## → Fisiopatología de la afectación neurológica:

- Compresión directa por la masa tumoral
- Edema secundario del plexo venoso circundante.
- Isquemia por afectación de las arterias espinales anteriores, que produce desmielinización de la zona que se hará permanente si persiste la falta de riego sanguíneo.

## → Clínica:

- Dolor
- Deficit motor
- Alteraciones de la sensibilidad
- Alteraciones del sistema nervioso autónomo

## → Dolor:

- El síntoma inicial más frecuente, que puede ser único y de larga evolución.
- Segmento afecto (palpación o percusión) y/o radicular (unio o bilateral)
- Agravación con el esfuerzo, decúbito supino, tos, etc.

## → Deficit motor:



## Referencias bibliográficas:

- Jiménez-Domínguez, R.F.(mayo-junio de 2016). Abordaje clínico y electrofisiológico del paciente con polineuropatía. Recuperado el 23 de octubre del 2022 de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2016/rmn163i.pdf>
- GPC-Prevención, diagnóstico y tratamiento de la espina bífida. Recuperado el 27 de octubre de 2022 de [www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/269GRR.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/269GRR.pdf)
- Avellaneda Fernández, A.I.(s.f). Malformaciones de la unión cráneo-cervical (Chiari tipo I y siringomielia. Obtenido de [https://www.sen.es/pdf/2010/consenso\\_chiari\\_2010.pdf](https://www.sen.es/pdf/2010/consenso_chiari_2010.pdf)
- Haya, D.M.(s.f) compresión medular. Recuperado el 06 de noviembre de 2022 de [https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/socios/2006/toledo2004cuicon/01\\_10\\_04viernes/vimcalvidaBenC/inTrat/drBenavides.pdf](https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/socios/2006/toledo2004cuicon/01_10_04viernes/vimcalvidaBenC/inTrat/drBenavides.pdf)