



Hernández Morales Jazmín

Jiménez Ruiz Sergio

Historias natural de la enfermedad

Medicina física y rehabilitación

PASIÓN POR EDUCAR

5°B

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de octubre del 2022

DISTROFIA DE DUCHENNE

DISTRIBUTION DE DUCHENNE

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD					
PERIDO PRE PATOGÉNICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>Agente: es causada por un gen defectuoso para la distrofina (una proteína en los músculos). Sin embargo, a menudo se presenta en personas con familias sin antecedentes conocidos de esta afección.</p> <p>AMBIENTE:</p> <p>HUÉSPED: afecta en mayor medida a los niños que a las niñas. Los niños tienen solo un cromosoma X, mientras que las niñas tienen dos.</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>ESTADO CRONICO: es una forma de distrofia muscular que empeora rápidamente mayor edad de vida a los 20 años</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>DEFECTO O DAÑO: Esto provoca daño del sarcolema ante el estrés mecánico</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>SIGNOS Y SINTOMAS: Caídas frecuentes., Dificultad para levantarse luego de estar acostado o sentado., Problemas para correr y saltar. Marcha de pato.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>CAMBIOS TISULARES: son un grupo de enfermedades hereditarias que se caracterizan por producir debilidad</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>PERIODO DE LACTENCIA: problemas para sentarse, caminar o hablar. Suelen moverse más despacio o con más dificultad que otros niños y pueden parecer más torpes, caerse con más frecuencia y tener problemas para correr, saltar o trepar</p> </div>			
PRIMER NIVEL DE PREVENCION		SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION		TERCER NIVEL DE PREVENCION	
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DIAGNÓSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	REHABILITACIÓN	LIMITACION DEL DAÑO
<p>No se puede prevenir la aparición de la distrofia muscular más sin embargo se puede controlar la dieta y que ésta sea rica en proteínas y fibra y baja en grasas y azúcares.</p>	<p>Fisioterapia</p> <p>monitorización de la función respiratoria</p>	<p>Historia familiar</p> <p>Antecedente en el embarazo</p> <p>Desarrollo psicomotor</p>	<ul style="list-style-type: none"> Terapia física. Comenzar la fisioterapia de forma temprana puede ayudar a mantener los músculos flexibles y fuertes Terapia respiratoria Terapia del habla Terapia ocupacional Cirugía Terapia con fármacos Terapia génica 	<ul style="list-style-type: none"> Control postural. Mantener la fuerza muscular y las actividades motrices que el paciente conserve. Sesiones cortas para evitar la fatiga. Prevenir la aparición de contracturas. Mantención de la flexibilidad. 	<p>Ejercicios de amplitud de movimiento y de elongación</p>

DISTROFIA DE BECKER

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD					
PERIDO PRE PATOGÉNICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>AGENTE : El trastorno se transmite de padres a hijos (hereditario)</p> <p>AMBIENTE: El hecho de tener antecedentes familiares de la afección aumenta el riesgo.</p> <p>HUÉSPED: una enfermedad más grave que comienza más temprano y que empeora mucho más rápido.</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>ESTADO CRONICO: Las personas con la distrofia muscular de Becker pueden sobrevivir hasta más de los 40 años de edad.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>DEFECTO O DAÑO: La biopsia muscular muestra unas concentraciones bajas de la proteína distrofina en los músculos, aunque no son tan bajas</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>SIGNOS Y SINTOMAS: Dificultad para correr, brincar y saltar. Pérdida de masa muscular. Caminar de puntillas. La debilidad muscular en los brazos, el cuello</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>CAMBIOS TISULARES: ausencia de la proteína distrofina</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>PERIODO DE LACTANCIA: Los síntomas generalmente aparecen antes de los 6 años de edad y pueden darse incluso en el período de la lactancia</p> </div>			
PRIMER NIVEL DE PREVENCION		SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION		TERCER NIVEL DE PREVENCION	
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DIAGNÓSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	REHABILITACIÓN	LIMITACIÓN DE DAÑO
<p>Se está realizando pruebas clínicas a muchas drogas nuevas que muestran promesas significativas en el tratamiento de esta enfermedad. El objetivo actual del tratamiento es controlar los síntomas para maximizar la calidad de vida de la persona.</p>	<p>El gen DMD tiene instrucciones para producir una proteína llamada distrofina. Esta proteína ayuda a estabilizar y proteger las fibras musculares</p>	<p>El comienzo se sospecha cuando hay las señales y síntomas de la enfermedad, suelen realizar exámenes neurológicos y musculares, así como pruebas de laboratorio específicas.</p>	<p>El tratamiento actual tiene como objetivo aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida. Se recomienda que las personas afectadas permanezcan activas, porque la inactividad (como el reposo en cama) puede empeorar la enfermedad del músculo</p>	<p>Fisioterapia</p> <p>Mantener movilidad en extremidades</p>	<p>Ejercicios de amplitud de movimiento y de elongación</p>

MIASTENIA GRAVIS

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD					
PERIDO PRE PATOGÉNICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>AGENTE: La miastenia gravis es una enfermedad autoinmune causada por anticuerpos contra el receptor de acetilcolina en el sitio postsináptico de la unión neuromuscular.</p> <p>AMBIENTE: Infección. Estrés.</p> <p>HUÉSPED: mujeres de 20 a 40 años y en hombres de 50 a 80 años, pero puede ocurrir a cualquier edad, incluso en la infancia. , anemia perniciosa.</p>		<p>ESTADO CRÓNICO: la predisposición genética para tener enfermedades autoinmunes como la miastenia grave puede ser hereditaria.</p>			
		<p>DEFECTO O DAÑO: debilidad y fatigabilidad muscular variable, siempre en relación con la realización de actividad física, aunque es habitual un empeoramiento a lo largo del día y reversible total o parcialmente</p>			
		<p>SIGNOS Y SÍNTOMAS: Los síntomas incluyen debilidad en los músculos de los brazos y las piernas, visión doble y dificultades para hablar y masticar.</p>			
		<p>CAMBIOS TISULARES: unión neuromuscular, de etiología autoinmune y caracterizada por debilidad muscular variable</p>			
		<p>PERIODO DE LACTANCIA: Habitualmente sus primeros síntomas son la caída de los párpados (potosis palpebral) y la visión doble o diplopía, ya que las manifestaciones clínicas se localizan principalmente en la musculatura extrínseca del ojo. Aparece hasta en el 90% de los pacientes de forma asimétrica y cambiante.</p>			
PRIMER NIVEL DE PREVENCION		SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION		TERCER NIVEL DE PREVENCION	
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DIAGNÓSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	REHABILITACIÓN	LIMITACIÓN DEL DAÑO
<p>Actualmente no se conoce ninguna medida que pueda prevenir la miastenia gravis, debido a que se desconocen las causas concretas que generan este tipo de enfermedad autoinmune.</p>	<p>inmunoglobulinas, cuidados de enfermería</p>	<p>Los médicos envían pequeños pulsos de electricidad a través de los electrodos para medir la capacidad que tiene el nervio para enviar una señal al músculo. Con el fin de diagnosticar la miastenia grave, los médicos examinan el nervio varias veces para ver si su capacidad para enviar señales empeora con la fatiga</p>	<p>El tratamiento con inhibidores de la acetilcolinesterasa se considera la primera línea de tratamiento de la MG sintomática, siendo la piridostigmina (Mestinon®) el fármaco de elección. Algunos de los pacientes logran el control de la enfermedad con esta única línea de tratamiento.</p>	<p>En rehabilitación debemos enfocarnos en programas de ejercicio físico y fisioterapia respiratoria para minimizar los efectos en caso de crisis.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar ejercicio físico pero asegurando siempre que evitamos el agotamiento. 2. Evitar el estrés, uno de los desencadenantes más reconocidos de la miastenia gravis. 3. Evitar el calor.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD					
PERIDO PRE PATOGÉNICO		PERIODO PATOGENICO			
<p>AGENTE: No hay una causas exacta, se considera una enfermedad autoinmunitaria en la cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca sus propios tejidos</p> <p>AMBIENTE Consumo de tabaco climas templados</p> <p>HUESPED: se da en cualquier edad , es mas frecuente entre 20 y 40 años se da mas en mujeres, en antecedentes familiares.</p>		<p>Estado crónico: puede durar años o toda la vida provocando parálisis epilepsia</p>			
		<p>Defecto o daño: El daño a la capa protectora (mielina) el sistema nervioso central interrumpido la comunicación entre el cerebro y el cuerpo</p>			
		<p>Signos y síntomas: entumecimiento o debilidad, temblores, falta de coordinación, visión borrosa, balbuceo, fatiga y mareos</p>			
		<p>Cambios tisulares: Los impulsos nerviosos que circulan por las neuronas se ven entorpecidas o interrumpidas</p>			
		<p>Periodo de latencia: produce una anomalía inmunológica que suele manifestar en problemas de coordinación y equilibrio, debilidad muscular, dificultad para pensar y memorizar</p>			
PRIMER NIVEL DE PREVENCION		SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION		TERCER NIVEL DE PREVENCION	
PROTECCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	REHABILITACIÓN	LIMITACIÓN DE DAÑO
<p>Evitar el consumo de tabaco, alcohol una alimentación sana y actividad física</p>	<p>Visitas periódicas al neurólogo</p> <p>Evitar el tabaco</p> <p>Tener niveles adecuado de vitaminas D</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre • Punción lumbar • Resonancia magnética 	<ul style="list-style-type: none"> • Corticoesteroides • Intercambio de plasma • Medicamentos inyectable • Interferones beta • Fisioterapia 	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con la familia y amigos • Deporte terapéutico • Fisioterapia • Hidratación 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar el trabajo • Tener niveles adecuados de vitamina D • Alimentación adecuada • Mantener capacidad física y movilidad

Bibliografía

distrofia muscular de duchenne . (Marzo- abril de 2014). *Elsevier* , pág. 54.

duchenne . (s.f.). Obtenido de distrofia muscular de duchenne y becker : <https://www.duchenne-spain.org/que-es-duchenne/>

Mayo clinic . (s.f.). Obtenido de miastenia gravis : <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/myasthenia-gravis/symptoms-causes/syc-20352036>

medline plus informacion de salud . (s.f.). Obtenido de distrofia muscular de duchenne : <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000705.htm>

medline plus informacion de salud . (s.f.). Obtenido de esclerosis multiple : <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000737.htm>

Migvis Monduy, M. (23 de enero de 2020). *Niklaus childrens hospital* . Obtenido de <https://www.nicklauschildrens.org/condiciones/distrofia-muscular-de-becker>

Top doctors españa . (s.f.). Obtenido de esclerosis : <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/esclerosis-multiple>