



José Miguel Vinalay Velázquez

Dr. Sergio Ruiz Jiménez

Controles de lectura

Medicina Física y de rehabilitación

PASIÓN POR EDUCAR

5°B

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de octubre del 2022

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
José Miguel Vinaluay

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 comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo.

Con el tiempo, la enfermedad puede provocar un 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.

Síntomas

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 de los

como:

Miastenia Gravis

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Jose Miguel Vinalux

Es una enfermedad autoinmune que se produce por el bloqueo postsináptico de la placa mioneural, a través de autoinmunes - anticuerpos, que se unen a receptores de Acetilcolina (RACH).

Se asume que a una falta de regulación de la respuesta inmunitaria puede inferir con la tolerancia tanto de las células B como las células T en el timo, lo que ocasiona una respuesta intensa contra los RACH. Quizá uno de los hallazgos más importantes es la presencia de células miradas en las glándulas tímicas que expresan en su superficie RACH; sin embargo, el mecanismo por el cual se produce esta disregulación se desconoce, aunque podría descenderse por una infección viral o bacteriana. Los RACH se encuentran agregados en las cistitas de la membrana muscular post-sináptica, esta agregación requiere de la unión de la proteína derivada de la motoneurona agón lo que activa la tirosina quinasa muscular específico (MusK) en el cual también intervienen otras proteínas como la rapsin.

En la Mb con anticuerpos anti RACH se pueden encontrar anomalías tímicas (hiperplasia y timoma); en estos centros germinales las células B generan los anticuerpos principalmente contra la región más inmunogénica de los RACH, que son las unidades alfa. Estos anticuerpos son de varias subclases pero predominan los de tipo 1G63 y los 1G64 que interfieren con la transmisión neuromuscular. getillundo 3

Distrofia Muscular de becker

José Miguel Vinaky

Es un trastorno hereditario que consiste en una debilidad muscular de las piernas y de la pelvis que empeora lentamente.

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 3 a 6 de cada 100,000 nacimientos. La enfermedad se detecta mayormente en varones. Un niño con distrofia muscular de Becker puede empezar a andar más tarde que la mayoría de los niños. Pero esta enfermedad es muy raro que cause problemas de salud hasta que el niño tenga debilidad muscular en las caderas y la pelvis. Esto suele ocurrir cuando el niño tiene entre 10 y 13 años de edad. Los problemas para andar se suelen notar alrededor de los 15-16 años.

Un niño con distrofia muscular de becker puede:

- Tener más dificultades en el deporte
- Tener problemas para subir escaleras
- No ser capaz de andar rápido, correr con fluidez ni mantener el ritmo al correr.

Distrofia muscular de Duchenne

José Miguel Virellero

28/08/2022

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

La distrofia muscular de Duchenne (DMD) es una enfermedad hereditaria de tipo neuromuscular progresiva que se representa durante la infancia; afecta aproximadamente 1 de cada 3500 a 6000 niños varones nacidos vivos. El gen DMD que codifica para la distrofia, una proteína estructural del músculo, se localiza en el brazo corto del cromosoma X en la región p21. Puede sufrir diferentes mutaciones ocasionando la pérdida parcial o total de proteínas lo que origina la DMD y otras enfermedades relacionadas como la distrofia muscular de Becker, que es una distrofia más leve. Esta enfermedad discapacitante que se caracteriza por un deterioro progresivo de los músculos, y en las etapas avanzadas de la enfermedad se presentan generalmente complicaciones cardiorrespiratorias que son las causas principales que ocasionan la muerte del paciente. Desde el punto de vista de Rehabilitación, cuyo objetivo es retrasar la progresión de la enfermedad, se han venido desarrollando una serie de estrategias de tratamiento y manejo que involucran grupos multidisciplinarios; estos van desde trabajo en gimnasio con terapeutas para estiramientos hasta prescripción de sillas de ruedas y formulación de ventilación mecánica no invasiva, que si bien se sabe no modificar las bases genéticas de la enfermedad, si mejoran de forma importante la independencia del paciente, facilitan los cuidados por parte de la familia y los cuidadores y permiten una mejor calidad de vida.