

Brenda Nataly Galindo Villarreal

Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Historia natural de la enfermedad 3ra unidad

PASIÓN POR EDUCAR

Medicina Física y Rehabilitación

Grado: 5to Semestre

Grupo: "B"

Carrera: Medicina Humana

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD "POLINEUROPATÍAS"					
PERIODO PRE PATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
DEFINICIÓN: la polineuropatía es una disfunción simultanea de muchos nervios periféricos en todo el cuerpo		Muerte: Muerte			
AGENTE CAUSAL: Las causas de que muchos nervios periféricos no funcionen correctamente pueden ser infecciones, sustancias tóxicas, fármacos, cánceres, carencias nutricionales, diabetes, trastornos autoinmunitarios y otras enfermedades.		Complicaciones: complicaciones con personas diabéticas ya que pierden funcionamiento.			
HUÉSPED: Algunos casos de polineuropatía son hereditarios y se transmiten de padres a niños. Otros son el resultado de la exposición a insecticidas, medicamentos o cáncer. Algunos son trastornos autoinmunes en los que el sistema inmunitario del cuerpo ataca a su propio cuerpo y tejidos.		Signos y síntomas: determinar si los síntomas son sensitivos, motores o autónomos o la combinación de ellos, pérdida de sensibilidad a temperatura o dolor ardoroso, pérdida de sensibilidad vibratoria o propioceptivo.			
AMBIENTE: Comúnmente: Neuropatía diabética, Alcoholismo.		Cambios tisulares: Afecta el cuerpo celular de una neurona, sus axones y a la mielina.			
		Horizonte clínico:			
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN TERCIARIA
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DX PRECOZ	TX OPORTUNO	LIMITACIÓN DEL DAÑO	REHABILITACIÓN
Brindar información suficiente sobre las causas posibles por	Evitar el alcohol, tabaquismo, en caso de	Evaluación médica, Electromiografía y estudios de conducción nerviosa, Se realizan análisis de sangre y	Tratamiento de la causa, Alivio del dolor, En algunas	Cambios terapéuticos en el estilo de vida.	Fisioterapia y terapia ocupacional

ingesta de medicamentos, tener en cuenta la exposición de agentes biológicos mediante los trabajos, platicas de prevención y orientación para personas alcohólicas.	diabéticos llevar un buen control médico.	de orina para determinar la causa	ocasiones: fisioterapia y terapia ocupacional.		
---	---	-----------------------------------	--	--	--

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD PATOLOGÍA RAQUIMEDULAR CONGENITA (ESPINA BÍFIDA)

PERIODO PRE PATOGÉNICO		PERIODO PATOGÉNICO			
DEFINICIÓN: Anomalía congénita que forma parte de los defectos de cierre de tubo neural.		Muerte: Muerte			
AGENTE CAUSAL: Esta anomalía congénita ocurre antes del día 27 de gestación y se asocia a compromiso multisistémico.		Complicaciones: hidrocefalia, mal funcionamiento de la válvula ventrículo peritoneal, siringomielia, hidromielia, estenosis del canal lumbar, afectación cognitiva, etc.			
HUÉSPED: Ocurre en el 1er mes del embarazo o antes de que se enteren que están embarazadas, también en adolescentes y adultos		Signos y síntomas: convulsiones, compromiso cognitivo, incremento de déficit motor o sensitivo, cefalea, emesis, alteraciones urinarias/anorrectales nuevas, etc.			
AMBIENTE: Es causada por una combinación de factores genético y ambientales		Cambios tisulares: Suele producir daño de la médula espinal y los nervios. Complicaciones físicas o neurológicas.			
		Horizonte clínico: Sospecha clínica y conducta en px adultos con antecedentes de EB con algún tipo de manifestación neurológica.			
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN Terciaria
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DX PRECOZ	TX OPORTUNO	LIMITACIÓN DEL DAÑO	REHABILITACIÓN
Hacer chequeo sin la mujer está embarazada, para evitar cualquier tipo de malformación, planificación del embarazo	Tomar ácido fólico o suplementos necesarios.	Análisis de sangre que mide que nivel de AFP paso del bebe a la sangre de la madre (alfafetoproteína), la planificación es importante para evitar cualquier tipo de malfomacion	No existe tratamiento curativo para la espina bífida,	Cambios terapéuticos en el estilo de vida.	Rehabilitación

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD ARNOLD CHIARI					
PERIODO PRE PATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
DEFINICION: Son un grupo de desórdenes neurológicos heterogéneos caracterizados por alteraciones dentro de las regiones del cerebelo, tallo cerebral y la unión craneocervical.		Muerte: Muerte			
AGENTE CAUSAL: Existe una vinculación con alteraciones en los cromosomas 9 y 15 como un desorden para-axial del mesodermo que resulta en una fosa posterior pequeña.		Complicaciones: Puede haber compresión de la medula y medula espinal superior, compresión del cerebelo e interrupción del flujo de líquido cefalorraquídeo por el foramen. (fisiopatológicas)			
HUÉSPED: Cualquier persona		Signos y síntomas: Se pueden encontrar asintomáticos, puede resultar mielopatía y disfunción de nervios craneales o núcleos, ataxia, dismetría, nistagmo, desequilibrio, dolor, hidrocefalia, espina bífida, etc.			
AMBIENTE: Tejido cerebral		Cambios tisulares: se reconocen 3 tipos: malformación de Chiari tipo 1, tipo 2, tipo 3 muy rara.			
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN Terciaria
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DX PRECOZ	TX OPORTUNO	LIMITACIÓN DEL DAÑO	REHABILITACIÓN
Campañas para dar a conocer esta patología	Si el paciente tienes signos que apuntan a esta patología se recomienda una RM	RM, para el diagnostico va a depender del grado de afectación neurológica	Cirugía para aliviar los síntomas,	Cambios terapéuticos en el estilo de vida.	Rehabilitación

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD COMPRESIÓN MEDULAR					
PERIODO PRE PATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
DEFINICIÓN: Distintas lesiones pueden comprimir la medula espinal y provocar déficits sensitivos, motores, reflejos y esfinterianos secundarios		Muerte: Muerte			
AGENTE CAUSAL: La compresión es causada con mayor frecuencia por lesiones que se encuentran fuera de la médula espinal (extramedulares) que por lesiones dentro de ella (intramedulares).		Complicaciones: complicación potencialmente mortal del cáncer primario y metastásico que puede afectar considerablemente a la calidad de vida del paciente			
HUÉSPED: Cualquier persona.		Signos y síntomas: produce déficits segmentarios, paraparesia o cuadriparesia, hiporreflexia (cuando es aguda), hiperreflexia, respuestas plantares extensoras, pérdida del tono esfinteriano (con disfunción intestinal y vesical) y déficits sensitivos, dolor dorsal local			
AMBIENTE: Puede ser por una enfermedad neoplásica, traumatismo, etc.		Cambios tisulares: No hay buen señalamiento de lo nervios que transmiten mensajes hacia y desde el cerebro.			
		Horizonte clínico:			
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN TERCIARIA
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECÍFICA	DX PRECOZ	TX OPORTUNO	LIMITACIÓN DEL DAÑO	REHABILITACIÓN
Dieta saludable, actividad física, evitar el consumo de alcohol y tabaco	Cuidar nervios y huesos, evitar estrés, tener buena técnica de respiración y relajación.	RM. Anamnesis, exploración física, mielograma, electromiogramas pruebas de velocidad de la conducción nerviosa	Tratamientos que estén dirigidos a aliviar la compresión, corticoesteroides, radioterapia, analgésicos, cirugía, etc.	Cambios terapéuticos en el estilo de vida.	Fisioterapia, terapia ocupacional.

Bibliografía

Jaramillo, M. J. (5/12/2018). La malformación de Arnold Chiari. *Elsevier*, 6.

Rubin, M. (abr. 2022). Polineuropatía. *Manual MSD*, 4.

Rubin, M. (May 2021). Compresión medular. *MANUAL MSD*, 4.

Sanhueza, C. D. ((Mayo - Junio 2018)). Manifestaciones neurológicas asociadas a espina bífida en adultos. *Elsevier*, 12.