



## Medicina Humana

José Miguel Vinalay Velázquez

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de lectura

Medicina física y de rehabilitación

Grado y grupo: 5° B

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de noviembre del 2022.

# Polineuropatía

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

José Miguel Vinulay

Es un trastorno de los nervios periféricos difuso que no esté limitado a la distribución de un único nervio o miembro y por lo general es relativamente bilateral y simétrico. Los estudios electrodiagnósticos siempre deben realizarse para clasificar las estructuras nerviosas afectadas, su distribución y la gravedad del trastorno y por lo tanto ayudan a identificar la causa. El tratamiento está dirigido a corregir la causa.

Algunas polineuropatías afectan principalmente a las fibras motoras, incluyen:

- Trastornos inmunomediados (p. ej., síndrome de Guillain-Barré, neuropatía motora multifocal con bloque de conducción)
- Intoxicación por plomo
- Uso de dexpsona
- Picadura de garrapata
- Porfiria
- Atrofia muscular espinal (un trastorno de la neurona motora que imita a la polineuropatía motora)

Otros afectan principalmente a las fibras sensitivas:

- Ganglionitis de la raíz dorsal del cáncer
- Lepra
- SIDA
- Diabetes mellitus
- Intoxicación crónica por piridoxina

Algunos trastornos pueden afectarse los nervios craneales

- Síndrome de Guillain-Barré
- Enfermedad de Lyme
- Diabetes
- Difteria
- Algunos fármacos y toxinas pueden afectarse.

# Espina bifida

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz  
Just Miguel Vindana

La espina bifida es un defecto congénito que ocurre cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman adecuadamente. Es un tipo de anomalía congénita del tubo neural. El tubo neural es la estructura de un embrión en desarrollo que finalmente se convierte en el cerebro del bebé, la médula espinal y los tejidos que los rodean.

Normalmente, el tubo neural se forma en el principio del embarazo y se cierra 28 días después de la concepción. En los bebés con espina bifida, una porción del tubo neural no se cierra ni se desarrolla apropiadamente, lo que provoca problemas en la médula espinal y en los huesos de la columna vertebral.

La espina bifida puede variar de leve a grave de acuerdo con el tipo de defecto, el tamaño, la ubicación y las complicaciones. Cuando es necesario, el tratamiento temprano de la espina bifida implica cirugía, aunque no siempre resuelve completamente el problema.

**Tipos:** Existen diferentes tipos de espina bifida: la espina bifida oculta, el mielomeningocele o el tipo muy poco frecuente de meningocele.

**Espina bifida oculta:** Oculta significa escondido. Es el tipo más leve y más común. La espina bifida oculta produce una pequeña reparación o separación o espacio en uno o más de los huesos de la columna vertebral (vértebras). Muchas personas que tienen espina bifida oculta ni siquiera lo saben, a menos que la afección se descubre durante una prueba por imágenes que se realiza por motivos no relacionados.

**Mielomeningocele** es también conocido como espina bifida abierta, y es el tipo más grave.

# Arnold Chiari

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz,  
José Miguel Vireluz,

La malformación de Chiari es una afección en la cual el tejido cerebral se extiende hacia el canal espinal. Ocorre cuando parte del cráneo es de forma o más pequeño de lo normal, presionando el cerebro y forzándolo hacia abajo.

La malformación de Chiari es poco común, pero el aumento en el uso de pruebas por imágenes ha llevado a diagnósticos más frecuentes.

Los médicos clasifican la malformación de Chiari en tres tipos según la anatomía del tejido cerebral que se desplaza hacia el canal espinal y de si existen problemas en el desarrollo del cerebro o de la columna vertebral.

La malformación de Chiari tipo 1 se desarrolla a medida que el cráneo y el cerebro crecen. Como resultado, es posible que los signos y síntomas no presenten hasta la niñez tardía o la edad adulta. Las formas pediátricas de la malformación de Chiari (el tipo 2 y tipo 3) están presentes al nacer (congénitas).

El tratamiento de la malformación de Chiari depende de la forma, la gravedad y los síntomas asociados. El ejercicio regular, los medicamentos y la cirugía son opciones en tratamiento. En algunos casos, no se necesita tratamiento.

### Síntomas

Muchas personas con malformación de Chiari no presentan signos ni síntomas y no necesitan tratamiento. Su afección se detecta solo cuando se realizan pruebas para trastornos no relacionados. Sin embargo, según el tipo y la gravedad, la malformación de Chiari puede provocar diversos problemas.

## Compresión medular

La compresión medular es causada con mayor frecuencia por lesiones que se encuentran fuera de la medula espinal (extramedulares) que por lesiones dentro de ella (intramedulares)

La compresión puede ser

- Aguda
- Subaguda
- Crónica

La compresión aguda se desarrolla en minutos a horas. A menudo se debe a:

- Traumatismo (p. ej. fractura por aplastamiento vertebral con desplazamiento de los fragmentos de la fractura, hernia discal aguda, lesión ósea o ligamentosa grave que produce un hematoma, subluxación o luxación vertebral)
- Tumor metastásico

En ocasiones, se debe a un absceso; pocas veces, a un hematoma epidural espontáneo. La compresión aguda puede seguir a una subaguda y crónica, sobre todo si la causa es un absceso o un tumor.

La compresión subaguda aparece en días a semanas por lo general se debe a

- Un tumor extramedular metastásico
- Un absceso o un hematoma subdural o epidural
- Hernia del disco cervical o raramente torácico

La compresión crónica aparece en meses a años. con frecuencia se debe a

- Protrusiones óseas en el canal medular cervical, torácico o lumbar, (p. ej. debidas a osteofitos o espondilosis, sobre todo cuando el canal vertebral es estrecho como ocurre en la estenosis vertebral.

La compresión puede ser aguda por un disco herniado y por la hipertrofia del ligamento amarillo.