

# WDS

Brian Eduardo Hernández Roblero  
Enfermedades neurodegenerativas  
Fisiopatología II  
Felipe Morales Hernández  
Quinto cuatrimestre  
Licenciatura en enfermería

# MENINGITIS



## ¿QUE ES?

La meningitis es la infección e inflamación del líquido y de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. Estas membranas se denominan meninges.

En general, la inflamación de la meningitis provoca síntomas, como dolor de cabeza, fiebre y rigidez del cuello.



## SINTOMAS

Fiebre alta repentina, rigidez de cuello, cefalea intensa, náuseas o vómitos, confusión o dificultad para concentrarse, convulsiones, somnolencia o dificultad para despertarse, sensibilidad a la luz, falta de apetito o de sed, en algunos casos erupción cutánea.



## CAUSAS

Las infecciones virales son la causa más común de la meningitis. Le siguen las infecciones bacterianas y, rara vez, las infecciones por hongos y parásitos. Debido a que las infecciones bacterianas pueden llevar a la muerte, es fundamental saber cuál es la causa.



## FACTORES DE RIESGO

- Saltearse vacunas
  - Es mas frecuente entre los 5 y 20 años
  - Vivir en un entorno comunitario
  - El embarazo aumenta el riesgo de contraerlo
  - Sistema inmune débil (SIDA)
- 

## DIAGNOSTICO

- Hemocultivos
  - TAC
  - Punción lumbar
- 
- 
- 

## ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Las enfermedades neurodegenerativas afectan varias actividades que el cuerpo realiza, como el equilibrio, movimiento, hablar, respirar y funciones del corazón.

Muchas de estas enfermedades son genéticas. Las causas pueden ser alcoholismo, un tumor o un ataque cerebrovascular (ACV). Otras causas incluyen toxinas, químicos y virus

Pueden causar alteraciones en:

- El movimiento
- El lenguaje
- La memoria
- El razonamiento
- Pérdida progresiva de la autonomía



Causas:

- En la mayoría de los casos se desconocen.
- En algunos casos, se debe a mutaciones genéticas, como en la enfermedad de Huntington.

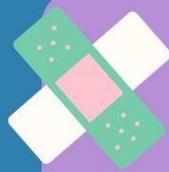
Las enfermedades neurodegenerativas pueden ser serias o poner la vida en peligro. Depende del tipo. La mayoría de ellas no tiene cura. El tratamiento puede ayudar a mejorar los síntomas, aliviar el dolor y aumentar la movilidad.



Se puede diagnosticar mediante  
Electromiografía  
Estudios de conducción nerviosa

# EPILEPSIA

La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral normal se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y a veces, pérdida de la consciencia.



## SINTOMAS:

- Confusión temporal
- Episodios de ausencias
- Rigidez en los músculos
- Movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas
- Pérdida del conocimiento o la consciencia
- Síntomas psicológicos, como miedo, ansiedad o dejá vu

Un examen neurológico. El médico puede examinar tu comportamiento, tus habilidades motrices, tu función mental y otras áreas para diagnosticar la afección y determinar el tipo de epilepsia que puedes tener.



Los médicos generalmente empiezan por tratar la epilepsia con medicamentos. Si los medicamentos no curan la enfermedad, los médicos pueden proponer una cirugía u otro tipo de tratamiento.



# ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE

## SALUD

Una enfermedad desmielinizante es cualquier afección que lesiona la cubierta protectora (vaina de mielina) que rodea las fibras nerviosas del cerebro, los nervios que conducen a los ojos (nervios ópticos) y la médula espinal. Cuando la vaina de mielina se daña, los impulsos nerviosos se ralentizan o incluso se detienen, y causan problemas neurológicos.

### TRATAMIENTO

No existe cura para las enfermedades desmielinizantes, pero las terapias modificadoras de la enfermedad pueden alterar el avance de la enfermedad en algunos pacientes. Se pueden combinar las terapias modificadoras de la enfermedad con el tratamiento sintomático. Los síntomas y el avance de las enfermedades desmielinizantes varían de un paciente a otro. Es importante realizar un diagnóstico temprano y analizar las opciones de tratamiento.



Para el diagnóstico es imprescindible la realización de resonancia cerebral y, habitualmente, también medular, donde podremos objetivar las placas desmielinizantes, que son aquellas áreas donde la inflamación de la mielina es visible. En función de la localización y la morfología de las lesiones y siguiendo los criterios diagnósticos de Mc Donald, modificados en el año 2017, el neurólogo confirmará si los hallazgos de la resonancia cumplen criterios de Esclerosis Múltiple. Habitualmente el estudio se realiza con contraste (gadolinio). Las lesiones con inflamación activa captan contraste.

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad crónica inflamatoria autoinmune caracterizada por desmielinización y pérdida axonal. Hoy en día se sabe que la misma ocurre en individuos genéticamente predispuestos sobre los cuales factores ambientales activan células inmunes que atraviesan la barrera hemato-encefálica y se unen a proteínas de la mielina activando la cascada inflamatoria



La encefalomielitidis diseminada aguda suele aparecer después de una infección vírica. Se cree que la encefalomielitidis diseminada aguda es una reacción inmunitaria equivocada desencadenada por un virus. En Estados Unidos, este trastorno por lo general aparece tras algunos tipos de gripe, hepatitis A o hepatitis B, o infección por enterovirus, virus de Epstein-Barr, o virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). El sarampión, la varicela y la rubéola eran causas frecuentes antes de generalizarse la vacunación infantil.



# NEOPLASIAS DEL SNC



Hay muchos tipos de tumores de encéfalo y médula espinal. Los tumores se forman debido a la multiplicación anormal de células y pueden comenzar en distintas partes del encéfalo o la médula espinal. El encéfalo y la médula espinal forman el sistema nervioso central (SNC).

---

## LOS TUMORES PUEDEN SER BENIGNOS (NO CANCEROSOS) O MALIGNOS (CANCEROSOS):

- Los tumores benignos de encéfalo y médula espinal crecen y hacen presión en las áreas cercanas del encéfalo. Muy pocas veces se diseminan a otros tejidos y a veces recidivan (vuelven).
- Los tumores malignos de encéfalo y médula espinal tienden a crecer rápido y diseminarse a otros tejidos del encéfalo.



---

## TRATAMIENTO

Generalmente los tumores primarios del SNC se acompañan de edema vasogénico y su tratamiento es el uso de glucocorticoides de larga acción como la dexametasona. La dosis y la duración del tratamiento dependerán del tamaño y localización de la lesión y de la respuesta individual. En la mayoría de los casos se utilizan dosis altas que pueden acompañarse de efectos adversos, como la hiperglucemia, las alteraciones cognitivas, la miopatía y la susceptibilidad a infecciones.<sup>57</sup> Los anticonvulsivantes como la difenilhidantoina y la carbamacepina son de uso común y se puede disminuir la dosis inicial, dependiendo del grado de estabilidad que el paciente muestre. Recientemente ha resultado muy eficaz el uso de levetiracetam y la lacosamida para la prevención y el tratamiento de crisis convulsivas en tumores del SNC

---

## SINTOMAS

- Dolor de cabeza en las mañanas o dolor de cabeza que desaparece después de vomitar.
- Crisis convulsivas.
- Problemas de vista, audición o habla.
- Pérdida del apetito.
- Náuseas y vómitos frecuentes.
- Cambios de personalidad, estado de ánimo, comportamiento o capacidad para concentrarse.
- Pérdida de equilibrio y dificultad para caminar.
- Debilidad.
- Somnolencia no habitual o cambio en el grado de actividad.

---

El futuro de los tumores primarios del sistema nervioso central se basa en el diagnóstico temprano, así como en la incidencia oportuna sobre los factores de riesgo conocidos y aquellos nuevos que se han evidenciado, principalmente los que implican el estilo de vida



**BIBLIOGRAFÍAS:**

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LLEN/1fdda4b8da7d281de1b8afbf1cbeae7b-LC-LLEN502%20FIOPATOLOGIA%20II.pdf>