



Nombre del Alumno: Yadira Antonio Ordoñez

Nombre de la actividad: Diagrama de:

- **Miastenia gravis**
- **Síndrome de Guillain-Barré**
- **Neuropatías periféricas**
- **Síndrome del túnel carpiano**

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Dr. Del Solar Villareal Guillermo

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 2° Grupo: "A"

Fecha de entrega: 04 de Junio del 2023

Introducción

El objetivo de este trabajo es introducir a los temas y verificar las manifestaciones clínicas de cada patología, al igual que su etiología y diagnóstico y tratamiento para cada patología. Como por ejemplo: La miastenia gravis es una debilidad y fatiga aguda de los músculos de contracción voluntaria. Esta enfermedad es ocasionada por una interrupción en la comunicación entre los nervios y los músculos. O el síndrome de Guillain-Barré el cual es afección en la que el sistema inmunológico ataca los nervios. La enfermedad puede producirse por una infección bacteriana o viral aguda, es considerado un trastorno poco frecuente en el cual el propio sistema inmunitario de una persona daña sus neuronas y causa debilidad muscular y a veces parálisis. Todo la patología y sus alteraciones se plasmarán a continuación.

Miastenia gravis

Concepto

Es una enfermedad autoinmune que afecta la unión neuromuscular, mediante el bloqueo funcional de la misma, al producirse anticuerpos contra receptores nicotínicos.

Etiología

Es causada por una ruptura en la comunicación normal entre los nervios y los músculos.

Signos y síntomas

- Debilidad y fatigabilidad muscular.
- Caída de párpados.
- Visión doble.

Extenderse a las extremidades con falta de fuerza en los brazos y las piernas.

Personas vulnerables

Es una enfermedad poco frecuente y aunque puede aparecer a cualquier edad, suele comenzar a manifestarse entre la segunda o tercera década de la vida.

Niños nacidos de madres no miasténicas presentan síntomas debido a defectos genéticos

Diagnóstico

Se realiza mediante exploraciones físicas y complementaria.

- Administración de fármacos anticolinesterásicos. La prueba de edrofonio (Tensilón®) consiste en la consecución de un efecto antimiastrénico rápido.
- Estudios electrofisiológicos. Existen dos pruebas que son el test de estimulación repetitiva (sensibilidad del 77%) y el electromiograma de fibra aislada (sensibilidad 92%).
- Determinación de anticuerpos antirreceptores de acetilcolina. Son positivos hasta en el 50% de pacientes con miastenia ocular y en el 75% de los casos de miastenia generalizada.

Tratamiento

• Los anticolinesterásicos son el grupo de fármacos de primera elección y su acción consiste en bloquear la degradación de la acetilcolina por medio de la enzima colinesterasa

• En base al mecanismo inmunológico por el que se produce la enfermedad se pueden utilizar los corticoides u otros inmunosupresores

• El tratamiento quirúrgico consiste en la extirpación del timo (timectomía).

Síndrome de Guillain Barré



Es una polineuropatía inflamatoria aguda y por lo general rápidamente progresiva pero autolimitada caracterizada por debilidad muscular e hipoestesia distal leve.



Etiología

La causa del síndrome de Guillain-Barré no se comprende por completo, se cree que es autoinmunitaria.

La infección es el desencadenante en > 50% de los pacientes; los patógenos más comunes son:

- Campylobacter jejuni
- Virus entéricos
- Herpesvirus
- Micoplasma spp

Signos y síntomas

- Las debilidades relativamente simétricas
- Se pierden los reflejos osteotendinosos profundos
- Los esfínteres suelen estar respetados
- Los músculos faciales u orofaríngeos son débiles
- Deshidratación y subnutrición
- Disfunción autonómica importante
- Arritmias cardíacas

Diagnósticos

- Evaluación clínica
- Estudios electrodiagnósticos
- LCR

Estudios complementarios

- pruebas electrodiagnósticas
- pruebas para hepatitis, HIV y electroforesis de proteínas en suero
- análisis de líquido cefalorraquídeo
- monitorización por medición de la capacidad vital

Tratamiento

- Cuidados intensivos de soporte
 - Inmunoglobulina IV (IVIG) o plasmaféresis.
- Requiere monitorización constante y soporte de las funciones vitales, habitualmente en una unidad de cuidados intensivos
- La terapia con calor ayuda a aliviar el dolor
 - Ingesta de líquido oral o líquidos vía IV

Pronóstico

Es letal en < 2%. La mayoría de los pacientes mejoran considerablemente en un periodo de meses, pero alrededor del 30% de los adultos e incluso más niños tienen una debilidad residual a los 3 años.

Neuropatías periféricas

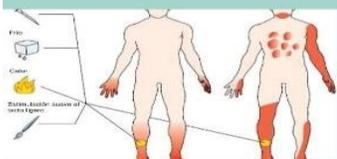


CONCEPTO

Una consecuencia del daño a los nervios fuera del cerebro y la médula espinal (nervios periféricos), a menudo causa debilidad, entumecimiento y dolor, generalmente en las manos y los pies

SÍNTOMAS

- Inicio gradual de entumecimiento, hormigueo o cosquilleo en los pies o las manos
- Dolor agudo, punzante, pulsátil o urente
- Sensibilidad extrema al tacto
- Dolor durante las actividades que no deberían causar dolor, como el dolor en los pies al poner peso sobre ellos
- Falta de coordinación y caídas
- Debilidad muscular
- Sensación de estar usando guantes o calcetines cuando no es así
- Parálisis si los nervios motores están afectados



CAUSA

- Enfermedades autoinmunitarias
- Diabetes
- Infecciones
- Trastornos hereditarios
- Tumores
- Trastornos de la médula ósea
- Alcohólicas
- Exposición a venenos
- Medicamentos
- Lesión o presión sobre el nervio
- Deficiencias de vitamina

FACTORES DE RIESGO

- Diabetes
- Abuso de alcohol
- Deficiencias de vitaminas
- Infecciones
- Enfermedades autoinmunitarias
- Trastornos renales
- Exposición a toxinas



PREVENCIÓN

- Un estilo de vida saludable: ejercicio físico constante, alimentación saludable
- Evitar factores que puedan causar daño a los nervios

DIAGNÓSTICO

- Antecedentes médicos completos
- Examen neurológico
- Pruebas: Análisis de sangre, pruebas por imágenes, análisis de función nerviosa, biopsia del nervio, biopsia de piel



TRATAMIENTO

- Medicamentos: analgésicos, anticolvulsivos, antidepresivos, tratamientos tópicos
- Terapias
- Estilo de vida saludable: ejercicio, comida saludable
- Medicina alternativa

Síndrome del túnel carpiano



CONCEPTO

Corresponde a la compresión del nervio mediano a su paso por la muñeca a nivel del interior del túnel del carpo. El túnel del carpo es un canal o espacio osteofibroso, formado por los huesos de la primera y segunda fila del carpo (huesos del carpo) y por el retináculo flexor (ligamento transverso del carpo).

FISIOPATOLOGIA

es un cuadro clínico provocado por una combinación de factores que incluyen el uso repetitivo de los músculos flexores superficial y profundo de los dedos, la inflamación de las vainas sinoviales de estos músculos, los movimientos y posturas forzadas de mano en flexión y extensión o microtraumatismos en la zona palmar de la muñeca

SIGNOS Y SÍNTOMAS



Los síntomas generalmente comienzan de forma gradual y se manifiesta con alteraciones de la sensibilidad en los territorios del nervio Mediano (1º, 2º y 3er dedo). Estas alteraciones incluyen:

- sensaciones de calor
- parestesias (hormigueo)
- anestesia
- dolor en la palma de la mano y los dedos, especialmente del pulgar y de los dedos medio e índice.

Otros síntomas son la pérdida de fuerza de los flexores de los dedos y la imposibilidad de utilizar la pinza pulgar-índice y pulgar-dedo medio. La sintomatología se acentúa en el trabajo o durante la noche.

PREVENCIÓN

- Evitar las posturas prolongadas de flexión y extensión de la muñeca
- Diseñar o rediseñar puestos de trabajos en los cuales el trabajador mantenga una posición natural de las muñecas
- Realizar actividades de acondicionamiento muscular



DIAGNÓSTICO

examen clínico y estudios de conducción nerviosa

TRATAMIENTO

- Reducir el dolor y la inflamación mediante adaptación o crioterapia
- Medicamentos analgésicos y Antiinflamatorio
- Férula de inmovilización en la muñeca
- Ejercicios de elongación de la musculatura flexora
- Tratamientos quirúrgico mediante la liberación del nervio



Conclusión

A modo de cierre se puede decir que existen diversas patologías como el síndrome del túnel carpiano el cual depende de ciertos factores clínicos, el cual corresponde a una presión en el nervio y provoca todas sus manifestaciones clínicas, este es el nervio en la muñeca que permite la sensibilidad y el movimiento a partes de la mano. El síndrome del túnel carpiano puede provocar entumecimiento, hormigueo, debilidad, o daño muscular en la mano y dedos. O la neuropatía periférica es un conjunto de síntomas causado por el daño a los nervios que se encuentran fuera del cerebro y la médula espinal. Estos nervios distantes se llaman nervios periféricos. Se necesita conocer y tener una valoración precisa para poder diagnosticar estas patologías ya que se pueden confundir de forma fácil y dependiendo de la gravedad de la afectación se implementará un tratamiento adecuado.

Bibliografía

Norris, T. L., & Lalchandani, R. (2019). *Porth. Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos (Spanish Edition)* (Tenth). LWW.

Kumar, V., & Abbas, A. K. (2018). *Robbins. Patología humana + StudentConsult (10ª edición)* (10.ª ed.). Elsevier España.