

Universidad del sureste

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Control de Lectura de 2 Parcial

Medicina Física y de Rehabilitación

Dr. Jiménez Ruiz Sergio

Vázquez López Josue

5to semestre

Grupo B

Comitán de Domínguez Chiapas el día 10 de octubre del año 2023

2^a Unidad

Tej. Control
de Lectura.

28/09/2023

POLIMIOSITIS

La polimiositis es parte de un grupo de enfermedades musculares conocida como miopatías inflamatorias, que se caracterizan por una inflamación muscular crónica y debilidad muscular.

La polimiositis y como tanto la dermatomiositis, son las dos principales enfermedades dentro de las miopatías. Se diferencian por la manifestaciones cutáneas, que solo se dan en el segundo caso. La polimiositis, como sabemos que es una miopatía inflamatoria subaguda que afecta a adultos entre 30 y 60 años y rara vez en niños. La polimiositis es más frecuente en afroamericanos que en los caucásicos, y las mujeres se ven más afectada que a los hombres. La polimiositis es un poco más frecuente. Se estima que afecta a 7 personas por cada 100,000 habitantes. ¿Cómo y por qué se produce? ¿

Si bien no se conoce la causa exacta de la polimiositis, la enfermedad comparte muchas características con trastornos autoinmunitarios, en lo que el sistema inmunitario ataca por un error en los tejidos del propio cuerpo. Por este motivo, el riesgo de padecer polimiositis en una misma persona es mayor si coinciden con lupus, artritis reumatoide, esclerodermia o el síndrome de Sjogren.

A veces la polimiositis se asocia con infecciones.

29/09/2023

DISTROFIAS musculares.

ES un grupo diverso de degeneraciones hereditarias y progresivas del tejido muscular, cada una con fenotipo y características genéticas singulares.

La Distrofia Muscular de Duchenne → Es una mutación recesiva del gen de la distrofia ligada al Cromosoma X que afecta al individuo del género masculino. Incluye debilidad progresiva en los músculos de la cintura pélvica y escapular que comienza a los 5 años de edad, la mutación no pueden cambiarse en la era previa al uso glucocorticoides. Es raro que los paciente con Distrofia Sobrevivan después de 25 años de edad.

Los problemas comprenden contracturas tendinosas y musculares, cifoscoliosis progresiva, alteraciones de la función pulmonar, miocardiopatía y deterioro intelectual.

Los datos de laboratorio de la Distrofia Muscular de Duchenne → consiste en una elevación masiva (20 a 100 veces normal) de la CK sérica, un patrón miopático en las pruebas electromiográficas y evidencia de la biopsia de grupos de fibras musculares necróticas con regeneración, fagocitosis y reemplazo adiposo en el tejido. Su diagnóstico de esta enfermedad es establecer mediante la determinación de la deficiencia de distrofina en el tejido muscular o el análisis de mutación en sangre periférica.

Los tratamiento incluye → glucocorticoides (prednisona p. 75 mg/kg/día. Este fármaco retrasan la evolución de la enfermedad hasta por 3 años. La distrofina es parte de un complejo grande de glicoproteínas de la membrana muscular, su alteración se debe

DISTROFIAS MUSCULARES DE DUCHENNE.

Alteración ligada al X recesiva. Mutada.

Las distrofias musculares de Duchenne (DMD), es un alteración ligada al X recesiva, que causa la mutación en el gen distrofina ubicado en Xp21. El principal hallazgo es el debilitamiento muscular progresivo relacionado con la deficiencia de la proteína sarcolemal de 427 kDa denominada distrofina. Existen un amplio rango de síntomas en la enfermedad que pueden retrasar el diagnóstico, la mayoría de las alteraciones se inician antes de los cuatro años, y comúnmente caracterizados por dificultad en la marcha y en la caída. También en DMD se caracteriza por debilidad muscular de inicio en la infancia, que sigue un curso progresivo y estereotipado. Sin ninguna intervención, los pacientes pierden la marcha antes de la adolescencia y el fallecimiento ocurre en la segunda década de la vida por complicaciones respiratorias o, por menor medida, por el problema cardíaco. En la actualidad no existe ningún tratamiento curativo, pero la terapia con corticoides y el manejo multidisciplinar (cardiorrespiratorio y ortopédico) han modificado la historia natural de la distrofia muscular de Duchenne las cuales es el curso de la enfermedad que pueden afectar a los niños y personas adolescentes.

0 Miastenia Grave (MG) 05/10/2023

La miastenia gravis es el trastorno más común dentro de las enfermedades que afectan a la transmisión neuromuscular. Este trastorno se caracteriza por debilidad y fatiga de forma fluctuante y en combinación variable de los músculos oculares, funciones bulbares, de las extremidades y de los músculos respiratorios. Estos síntomas son el resultado de un ataque inmunológico contra la membrana postsináptica de la unión neuromuscular.

En la epidemiología de la miastenia gravis puede manifestarse a cualquier edad, aunque suele tener dos picos: uno temprano en la segunda-tercera década de predominio femenino y otro el tardío en la octava década de predominio masculino. Actualmente se sabe que la miastenia gravis (MG) puede asociarse con otras enfermedades autoinmunes como la neuromielitis óptica, la enfermedad tiroidea autoinmune, la artritis reumatoide o el lupus eritematoso sistémico.

En la patogenia → la miastenia gravis es una enfermedad autoinmune por anticuerpos que causan debilidad de los músculos esqueléticos al alterar la unión neuromuscular. Los síntomas aparecen principalmente en la adolescencia y la edad adulta, siendo mayoritariamente un trastorno adquirido.

La aparición en recién nacidos y en la infancia se conoce como miastenia congénita. El principal autoanticuerpo causante de la miastenia gravis (MG) es contra el receptor de acetilcolina (AChR), aunque recientemente se conoce que los anticuerpos dirigidos contra la tirosina quinasa del receptor específico del músculo (MUSK) tiene un papel

Esclerosis Múltiple

6/10/2023

Este trastorno se caracteriza por inflamación crónica y destrucción selectiva de la mielina del SNC; no afecta el sistema nervioso periférico. En el examen patológico se observan las lesiones circunscritas multifocales de la esclerosis múltiple (EM), que es denominada placas. Se considera que la causa es autoinmunitaria y los factores genéticos y ambientales que determinan la susceptibilidad. La esclerosis múltiple (EM) afecta a más de 300 000 en EUA y 2.5 millones de personas en todo el mundo; y lo más frecuente es que se manifieste en las etapas inicial a media de la vida adulta y las mujeres son tres veces más múltiples que los varones. En la manifestaciones clínicas, el inicio puede ser súbito o insidioso. En algunos paciente tienen síntomas que son tan inocuos que es posible que no busquen atención médica durante meses o años. Las crisis recurrentes de disfunción neurológica focalizada, que persisten por lo general durante varias semanas o meses y se acompaña de una recuperación variable; por lo general, algunos enfermos presentan al principio un deterioro neurológico de lenta progresión. Los síntomas se agrupan a menudo de manera transitoria con la dificultades visuales, alteraciones en la marcha y la coordinación, sensación de deseo imperioso de orina o polaquioria y fatiga normal. La afectación motriz puede presentarse en la forma de una extremidad pesada, rígida, débil o torpe. Son comunes en la sensación de hormigueo circunscrita, la sensación de alfileres y agujas y la muerte.

Referencias

Polimiositis.pdf <https://inforeuma.com/wpcontent/uploads/2021/07/POLIMIOSITIS.pdf>

J.Lrry Jameson, A. S. ((2018)). *Distrofias Musculares. Harrison Principio de la Medicina Interna volumen 2. Mc Graw-Hill Education.*, pag 3239-3253.

Distrofia muscular de duchenne_ <https://rarediseases.info.nih.gov/espanol/13375/distrofia-muscular-de-duchenne>.

J.Lrry Jameson, A. S. ((2018)). *Miastenia Grave y otras enfermedades de la sinapsis neuromuscular. Harrison Principio de la Medicina Interna volumen 2. Mc Graw-Hill Education.*, pag 3232-3239.

J.Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo y Joseph Loscalzo. (2018). *Esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades de la neurona motora (pag 3141-3148). Harrison Principios de Medicina Interna Volumen 2. Mc Graw-Hill Educación.*