

**Universidad del sureste  
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**Tema: Historia Natural De La Enfermedad**

**Docente: Jiménez Ruiz Sergio**

**Alumno: Iván Alonso López López**

**Grado: Quinto semestre**

**Grupo "B"**

**Materia: Medicina Física Y Rehabilitación**

## HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD POLIMIOSITIS

Periodo prepatogénico	Periodo patogénico				
<p style="text-align: center;">Agente: Factores genéticos</p> <p style="text-align: center;">Huésped: Mujeres de cualquier edad con dos picos de mayor incidencia</p> <p style="text-align: center;">Medio ambiente: Enfermedades autoinmunes e infecciones.</p>	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <p>Muerte</p> <p>→ Falla cardiaca, falla pulmonar</p> </div> <p style="text-align: right;">Complicaciones</p> <p style="text-align: right;">Perdida de movimiento muscular de órganos vitales.</p> <p style="text-align: right;">Debilidad muscular proximal asimétrica, fatiga y dolor muscular.</p> <p style="text-align: right;">Signos y síntomas</p> <p style="text-align: right;">Daños musculares debido a sepsis.</p> <p style="text-align: right;">Daños tisulares</p> <p style="text-align: right;">Mal apego al tratamiento de enfermedades infecciosas o aparición de carcinomas.</p> <p style="text-align: right;">Periodo de latencia</p>				
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Higiene.</li> <li>2.- Educación sobre enfermedades infecciosas o autoinmunitarias.</li> <li>3.- Consultas preventivas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Vacunación.</li> <li>2.- Campañas de vacunación.</li> <li>3.- Campañas de enfermedades infecciosas y autoinmunes.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Historia clínica completa.</li> <li>2.- Esquema de vacunación.</li> <li>3.- Prevalencias epidemiológicas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Inmunizaciones.</li> <li>2.- Vigilancia de enfermedades.</li> <li>3.- Glasgow.</li> <li>4.- Serología.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Manejo adecuado de complicaciones.</li> <li>2.- Iniciar fisioterapia temprana.</li> <li>3.- Manejo intra y extra hospitalario.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Fisioterapia para prevenir pérdida de función muscular.</li> <li>2.- Ejercicios moderados.</li> <li>3.- Psicoterapia.</li> <li>4.- Cirugías en caso de haber tumoraciones.</li> </ol>

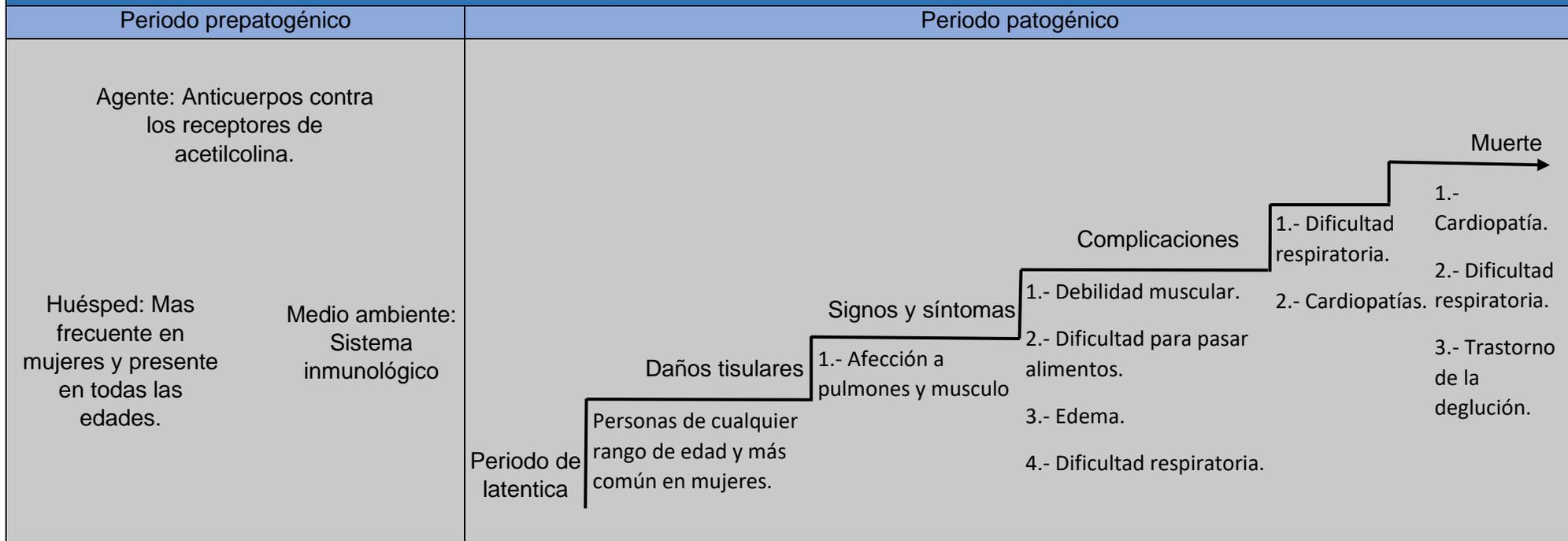
## HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Distrofia Muscular

Periodo prepatogénico	Periodo patogénico				
<p style="text-align: center;">Agente: Distrofina</p> <p>Huésped: Hombres y niños menores de 5 años</p> <p style="text-align: center;">Medio ambiente: Defectos genéticos</p>	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <p>Muerte →</p> <p>Cardiopatías y complicaciones pulmonares.</p> </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;"> <p>Complicaciones respiratorias y cardíacas, caídas frecuentes, debilidad muscular.</p> </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;"> <p>Complicaciones</p> <p>Disminución de movimiento muscular, disminución de tono muscular, debilidad muscular.</p> </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;"> <p>Signos y síntomas</p> <p>Daño cardíaco, daño pulmonar y muscular.</p> </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;"> <p>Daños tisulares</p> <p>Alrededor de 5 a 13 años de edad</p> </div> <p style="text-align: left;">Periodo de latencia</p>				
Prevención primaria	Prevención secundaria			Prevención terciaria	
	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Ejercicios aeróbicos de bajo impacto.</li> <li>2.- Ejercicios de prueba de fuerza.</li> <li>3.- Mantener la salud general.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Pruebas de resonancia magnética.</li> <li>2.- Medición de músculos.</li> <li>3.- Reemplazo graso del tejido muscular.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Terapia respiratoria.</li> <li>2.- Terapia génica.</li> <li>3.- Terapia con fármacos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Hiperextensiones de extremidades inferiores y superiores.</li> <li>2.- Caídas frecuentes.</li> <li>3.- Tx de problemas cardíacos o pulmonares.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Fisioterapia.</li> <li>2.- Cardiología.</li> </ol>

## HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p>Agente: Alteraciones en los genes (Cromosomas X).</p> <p>Huésped: Más frecuente en la infancia, comúnmente en varones.</p> <p>Medio ambiente: Hereditario</p>		<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <p>Muerte →</p> <p>Cardiopatías, trastorno de la deglución, insuficiencia respiratoria.</p> </div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <p>Complicaciones cardiológicas, pulmonares, mentales.</p> </div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <p>Complicaciones</p> <p>Retraso muscular o cognitivo, caídas frecuentes, marcha de puntillas o dificultad para el salto, pseudohipertrofia de pantorrillas.</p> </div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <p>Signos y síntomas</p> <p>Cardíacas, pulmonares y musculares.</p> </div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <p>Daños tisulares</p> <p>Alrededor de 5 a 13 años de edad</p> </div> <p>Periodo de latencia</p>			
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>1.- Campañas sobre información de la enfermedad para prevenir la enfermedad o diagnosticarla antes de las complicaciones.</p>	<p>1.- Consultas preventivas. 2.- Detectar la enfermedad para evitar complicaciones o progresión.</p>	<p>1.- Medición de enzimas séricas creatinkinasa (CK), y transaminasas (GpT y GoT). 2.- Pruebas genéticas. 3.- Biopsia de músculos.</p>	<p>1.- Rehabilitación física. 2.- Terapia génica. 3.- Terapia con fármacos.</p>	<p>1.- Caídas frecuentes. 2.- Retraso de la marcha. 3.- Problemas de cardíacos. 4.- Problemas respiratorios.</p>	<p>1.- Fisioterapia. 2.- Cardiología. 3.- Terapia ocasional. 4.- Prueba de Western</p>

## HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD MIASTENIA GRAVIS



Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>1.- Difusión de la existencia de la enfermedad.</p> <p>2.- Campañas de identificación oportuna de la enfermedad.</p>	<p>1.- Hábitos saludables.</p> <p>2.- Apoyo multidisciplinario.</p>	<p>1.- Tomografía.</p> <p>Resonancia magnética.</p>	<p>1.- Fármacos que ayuden a mejorar la fuerza muscular de forma rápida.</p> <p>2.- Suprimir la reacción inmunitaria.</p> <p>3.- Identificar la progresión de la enfermedad.</p>	<p>1.- Dolor al consumir alimentos.</p> <p>2.- Dificultad para realizar sus actividades cotidianas.</p> <p>3.- Dificultad para caminar.</p> <p>4.- Dificultad respiratoria.</p>	<p>1.- Fisioterapia para no perder la movilidad absoluta del movimiento.</p>

## HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD ESCLEROSIS MULTIPLE

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
<p>Agente: Genético</p> <p>Huésped: Adultos jóvenes y más frecuente en mujeres.</p> <p>Medio ambiente: Sistema nervioso central.</p>		<p style="text-align: center;">Muerte</p> <p style="text-align: center;">Trastornos estomacales, epilepsias.</p> <p style="text-align: center;">Complicaciones visuales, coordinación de movimiento, control intestinal o vejiga.</p> <p style="text-align: center;">Complicaciones de la visión, dificultad en el movimiento, dificultad de movimiento en extremidades y temblores involuntarios.</p> <p style="text-align: center;">Signos y síntomas Puede afectar a todos los órganos dependiendo de la severidad de la enfermedad.</p> <p style="text-align: center;">Daños tisulares Aparición a cualquier edad y la aparición suele ser de los 20 a 40 años de edad.</p> <p style="text-align: center;">Periodo de latencia</p>			
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>1.- Campañas de salud para el conocimiento y diagnóstico de la enfermedad.</p>	<p>1.- No existe una protección específica para evitar la aparición de la enfermedad.</p>	<p>1.- Resonancia magnética. 2.- TAC.</p>	<p>1.- Corticoides para disminuir la duración y gravedad de la enfermedad.</p>	<p>1.- Pérdida de volumen cerebral. 2.- Pérdida de la memoria. 3.- Dificultad cognitiva. 4.- Depresión.</p>	<p>1.- Atención temprana. 2.- Enfoque en aparatos y sistemas afectados. 3.- Asesoramiento a familiares y paciente para tratar la enfermedad en la vida cotidiana.</p>

# Bibliografías

Russi, July Andrea, Paz, Agustín, Valdés, Jaime, Rodríguez, Douglas, Valencia, Julián, & mora, Guillermo. (2014). Polimiositis y compromiso cardiaco. *Acta Médica Colombiana*, 39(3), 293-297. Retrieved October 09, 2023, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24482014000300015&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482014000300015&lng=en&tlng=es).

Earle, N., & Bevilacqua, J. A. (2018). Distrofias musculares en el paciente adulto. *Revista médica Clínica Las Condes*, 29(6), 599–610. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.08.006>

CHAUSTRE R., DIEGO M., & CHONA S., WILLINGTON. (2011). DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: PERSPECTIVAS DESDE LA REHABILITACIÓN. *Revista Med*, 19(1), 37-44. Retrieved October 09, 2023, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-52562011000100005&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562011000100005&lng=en&tlng=es).

Gómez, Sergio, Álvarez, Yelitza, & Puerto, Jorge Andrés. (2013). Miastenia Gravis: una visión actual de la enfermedad Myasthenia Gravis: a current vision of disease. *Medicas UIS*, 26(3), 13-22. Retrieved October 09, 2023, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-03192013000300002&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192013000300002&lng=en&tlng=es).

Carretero Ares, J. L., Bowakim Dib, W., & Acebes Rey, J. M.. (2001). Actualización: esclerosis múltiple. *Medifam*, 11(9), 30-43. Recuperado en 10 de octubre de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682001000900002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000900002&lng=es&tlng=es)