



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Reportes de lectura

Cristel j. Alcala ochoa
5 “B”
Medicina física y rehabilitación

Dr. Jiménez Ruiz Sergio

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de octubre del 2023

Miastenia Grave

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

La miastenia es un trastorno grave, adinámico crónico complejo en cual los anticuerpos destruyen conexiones musculares (neuromusculares). Esto causa problemas con la comunicación entre los nervios y los músculos, lo que produce debilidad de los músculos esqueléticos. La MG afecta los músculos voluntarios del cuerpo, especialmente los ojos, la boca, la garganta y las extremidades. La MG no es heredable, se puede desarrollar una forma temporal en el feto por las madres con MG. Este trastorno se desarrolla de formas espontáneas en etapas de la vida como resultado de los anticuerpos creados en el cuerpo de una persona que atacan a los receptores normales de los músculos que reciben los impulsos nerviosos. Esto impide que las sustancias químicas liberadas por las terminaciones nerviosas (acetilcolina) estimule las contracciones musculares. Existen tres tipos de MG en niños que son las sig:

MG Congenita: Es una forma no inmune muy poco común que se hereda como una enfermedad autosómica recesiva. Tanto niños y mujeres se ven de igual manera afectados, los síntomas generalmente comienzan durante el primer año y durante toda la vida.

Distrofia de Duchenne muscular

La distrofia es una enfermedad hereditaria de tipo neuromuscular progresiva que se presenta en la infancia; afecta a aprox 1 de 3500 niños varones nacidos vivos. El gen DMD que codifica para la distrofia, una proteína estructural del músculo, que se localiza en el brazo del cromosoma X en la región p21, pueden sufrir deficiencias ocasionando la pérdida parcial o total de la proteína lo que origina la DMD y otras enfermedades como la distrofia muscular de Becker. Esta enfermedad discapacitante se caracteriza por un deterioro progresivo de los músculos y en las etapas avanzadas de la enfermedad se presentan generalmente complicaciones cardiorrespiratorias que es la causa principal de muerte al paciente. Se han descrito cinco fases sintomáticas; Fase presintomática (0 a 2 años) donde no se encuentran características clínicas más que un leve retraso en el desarrollo motor, sin presencia en la alt de la marcha

Polimiositis

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Las miopatías inflamatorias idiopáticas son un grupo heterogéneo de enf cuya principal característica es la debilidad muscular y la identificación obvia en la biopsia muscular, identifica un infiltrado inflamatorio que, según su localización y distribución, contribuye al diagnóstico. Caracterizada por inflamación crónica y debilidad muscular. La polimiositis y la dermatomiositis son las dos principales enfermedades dentro de las miopatías, se diferencian por manifestaciones cutáneas. Afecta a adultos entre 30 y 60a, más frecuente en afroamericanos que en los caucásicos y las mujeres se ven más afectadas más a menudo que los hombres. Se desconoce la causa exacta de la polimiositis, comparte características con los trastornos autoinmunitarios ataca por error los tejidos del propio cuerpo. La debilidad muscular afecta los músculos más cercanos al tronco como las caderas, los muslos, los hombros, la parte superior de los brazos y el cuello.

ESCLEROSIS

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Múltiple

La esclerosis múltiple es una enfermedad de etiología desconocida inflamatoria y neurodegenerativa de SNC. Una de sus características es la heterogeneidad que presenta mayoría de sus aspectos conocidos: Clínicos, radiológicos, respuesta de tratamientos. Cualquier síntoma atribuible a una lesión del SNC puede verse en la EM. La evolución es diversa. El pronóstico es igualmente variable, pocos pacientes tienen evolución benigna, se puede afirmar que la EM es una enfermedad grave. Los síntomas y formas evolutivas reflejan la multiplicidad de las lesiones en diferentes localizaciones de la sustancia blanca y gris del SNC como los diversos mecanismos inflamatorios y neurodegenerativos implicados. Los pacientes con una EM-RR suelen presentar una evolución secundariamente progresiva. Ocurre al redor del 10% de los enfermos, se caracteriza por un deterioro neurológico lento y progresivo con o sin brotes sobrepuestos. La edad media del comienzo de los síntomas es alrededor de los 28 años y la relación hombre/mujer es aproximadamente 1/3.

Distrofias

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Musculares

Las distrofias musculares son un grupo de trastornos hereditarios, degenerativos, progresivos del músculo estriado, cuya manifestación cardinal es la debilidad de la musculatura estriada esquelética. Son un grupo heterogéneo de enfermedades causadas por mutaciones de genes que determinan la reducción, ausencia o disfunción de proteínas esenciales para la estabilidad estructural de forma progresiva. Se caracterizan por una debilidad muscular progresiva de las extremidades, el tronco y la cara en proporciones y severidad variable, pudiendo inducir algunas formas específicas, la musculatura respiratoria, cardíaca y los músculos craneocefálicos (oculomotores, deglución, masticatorios), muchas veces las afecciones musculares es parte de un síndrome sistémico, como el caso de la distrofia miotónica. La severidad, edad de comienzo, evolución, así como las complicaciones de necrosis y regeneración, asociado a un aumento de tejido conectivo intersticial.

Referencias

Selva O'Callaghan, A., & Trallero Araguás, E. (2008). Miopatías inflamatorias. Dermatomiositis, polimiositis y miositis con cuerpos de inclusión. *Reumatología clínica*, 4(5), 197–206. [https://doi.org/10.1016/s1699-258x\(08\)72464-1](https://doi.org/10.1016/s1699-258x(08)72464-1)

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.rmclc.2018.08.006>

Salas, A. C. (2014). Distrofia muscular de Duchenne. *Anales de Pediatría Continuada*, 12(2), 47–54. [https://doi.org/10.1016/s1696-2818\(14\)70168-4](https://doi.org/10.1016/s1696-2818(14)70168-4)

Martínez Torre, S., Gómez Molinero, I., & Martínez Girón, R. (2018). Puesta al día en la miastenia gravis. *Semergen*, 44(5), 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.01.003>

Pericot, I., & Montalban, X. (2001). Esclerosis múltiple. *Medicina Integral*, 38(1), 18–24. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-esclerosis-multiple-13015299>

J.Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo y Joseph Loscalzo. (2018). Miastenia Grave y Otras Enfermedades de la Sinapsis Neuromuscular (pp 3232-3239). *Harrison Principios de Medicina Interna Volumen 2*. Mc Graw-Hill Educación