



**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana**

**Cuarta unidad.**

**Morales Cano Anayancy.**

**Grupo: "B"**

**Quinto semestre**

**Medicina física y de rehabilitación.**

**Dr. Sergio Jiménez Ruíz.**

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Espina bífida

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico		
<b>Agente:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Genes</li> <li>- Ambiente</li> </ul> <b>Huésped:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seres humanos.</li> <li>- Bebés.</li> <li>- Más común en mujeres</li> <li>- Más común en personas blancas e hispanos.</li> </ul> <b>Medio ambiente:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deficiencia de ácido fólico.</li> <li>- Uso de un sauna o jacuzzi</li> </ul>		Afección que afecta la columna vertebral y suele ser evidente en el nacimiento. Es un tipo de defecto en el tubo neural.		<b>MUERTE</b> La mayoría de los bebés con espina bífida viven una vida normal
		<b>ESTADO CRONICO</b> Discapacidades físicas e intelectuales que van de leves a graves.		
		<b>SIGNOS Y SINTOMAS</b> Los síntomas de la espina bífida no son iguales en todos los pacientes, algunos necesitan aparatos ortopédicos, muletas o sillas de ruedas, otros tienen problemas urinarios e intestinales, hidrocefalia, etc.		
		<b>DAÑO TISULAR</b> La columna vertebral que protege la médula espinal no se forma y no se cierra como debería, eso suele producir el daño de la médula y los nervios.		
		<b>PERIODO DE LATENCIA</b> Aparece en las primeras semanas de embarazo.		
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción a la salud	Prevención específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento Oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llevar a cabo pláticas sobre la importancia del uso de ácido fólico durante el embarazo así como también el llevar las consultas prenatales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 400 mg de ácido fólico todos los días</li> <li>- Control de enfermedades concomitantes.</li> <li>- Evitar el uso de jacuzzi o sauna.</li> <li>- Tx. Oportuno para la fiebre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alfafetoproteína en sangre &lt;40 mg/ml.</li> <li>- Ecografía.</li> <li>- Radiografía.</li> <li>- Resonancia magnética.</li> <li>- TAC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervención quirúrgica durante los primeros días de vida extrauterina.</li> <li>- Derivación o shunt para mantener el LCR fuera del servicio.</li> <li>- Válvula de Pudens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercitar las piernas del niño para aumentar la fuerza, flexibilidad y movimiento.</li> <li>- Jugar con los niños.</li> <li>- Socialización y recreación.</li> <li>- Incluirlos en las instituciones con programas de intervención para niños con discapacidad.</li> </ul>

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Traumatismo raquimedular

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico		
<p><b>Agente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Físicos: Accidentes de vehículos motorizados, caídas, heridas por proyectiles o instrumentos punzocortantes, accidentes, lesiones de aplastamiento, daños natales</li> </ul> <p><b>Huésped:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seres humanos.</li> <li>- Más prevalente en personas jóvenes.</li> </ul> <p><b>Medio ambiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a factores de riesgo</li> </ul>		<p>Grupo de lesiones de distintas estructuras de la columna vertebral en cualquiera de sus niveles.</p>		<p><b>MUERTE</b> Pérdida completa de la función motora y sensitiva por debajo del nivel de la lesión, acompañada de la pérdida de los reflejos tendíneos profundos y esfinterianos.</p>
		<p><b>ESTADO CRONICO</b></p> <p>Afectación cardiaca, respiratoria y musculoesquelética.</p>		
		<p><b>SIGNOS Y SINTOMAS</b></p> <p>Disfunción transitoria, edema, congestión vascular, perdida funcional permanente, hormigueo, parestesias, debilidad muscular</p>		
		<p><b>DAÑO TISULAR</b></p> <p>Lesión primaria: provocada por la energía del trauma lo cual desencadena una falla biomecánica de las estructuras que estabilizan la columna. Lesión secundaria: resultado de los fenómenos locales de isquemia, inflamación e hiperexcitabilidad neuronal.</p>		
		<p><b>PERIODO DE LATENCIA</b></p> <p>Entre los 10-20 años es más frecuente.</p>		
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción a la salud	Prevención específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento Oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impartir pláticas sobre la prevención y riesgos sobre los traumatismos raquimedulares.</li> </ul>	<p>Al ser causados en su mayoría por accidentes, debería implementarse más el uso de todos y cada uno de los medios de protección.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Radiografía</li> <li>- TAC</li> <li>- Resonancia magnética.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía descompresiva.</li> <li>- Metilprednisolona.</li> <li>- Neuroprotección.</li> <li>- Neurorregeneración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicios de estiramiento para prevenir y tratar la rigidez de los músculos y las articulaciones.</li> </ul>

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Polineuropatías

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico				
<p><b>Agente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infecciones,</li> <li>- Químicos: sustancias tóxicas, fármacos.</li> <li>- Cánceres</li> <li>- Trastornos autoinmunitarios.</li> </ul> <p><b>Huésped:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seres humanos.</li> <li>- Más prevalente entre los 20-50 años.</li> <li>- Cualquier edad</li> </ul> <p><b>Medio ambiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Carencia nutricional</li> </ul>		<p>Enfermedad autoinmunitaria caracterizada por debilidad proximal secundaria a infiltración inflamatoria de la musculatura estriada.</p>	<p><b>MUERTE</b></p> <p>En algunos casos provoca síntomas graves y potencialmente mortales.</p>			
			<p><b>ESTADO CRONICO</b></p> <p>Dolor, disminución permanente o pérdida de sensibilidad en áreas del cuerpo, debilidad o parálisis permanente en áreas del cuerpo.</p>			
		<p><b>SIGNOS Y SINTOMAS</b></p> <p>Dificultad para caminar, dolor, ardor, hormigueo, neuralgia, debilidad de la cara, los brazos o las piernas, o en cualquier zona del cuerpo, caídas ocasionales debido a la falta de equilibrio y no sentir el suelo debajo de los pies.</p>				
		<p><b>DAÑO TISULAR</b></p> <p>Disminución en la sensibilidad a la temperatura o dolor y de la sensibilidad vibratoria.</p>				
		<p><b>PERIODO DE LATENCIA</b></p> <p>Entre los 20-50 años</p>				
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria		
Promoción a la salud	Prevención específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento Oportuno	Rehabilitación		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar técnicas de orientación para la sociedad para que esta tenga un poco de conocimiento sobre esta enfermedad.</li> </ul>	<p>Al no conocer la causa exacta sobre la polimiositis tampoco se conocen las medidas concretas para prevenirla.</p> <p>Llevar un buen estilo de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de sangre.</li> <li>- Estudios por imágenes.</li> <li>- Análisis de función nerviosa.</li> <li>- Otras pruebas de la función nerviosa.</li> <li>- Biopsia del nervio.</li> <li>- Biopsia de piel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analgésicos</li> <li>- Anticonvulsivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo del dolor</li> </ul>		

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Malformación de Arnold Chiari

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico		
<p><b>Agente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Probablemente hereditario.</li> </ul> <p><b>Huésped:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seres humanos.</li> <li>- Tipo II: más común en población infantil.</li> <li>- Cualquier edad</li> </ul> <p><b>Medio ambiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición a productos químicos o sustancias peligrosas</li> <li>- Falta de vitaminas y nutrientes apropiados en la dieta</li> <li>- Prescripción o consumo de drogas ilegales y alcohol</li> </ul>		<p>Es una anomalía cerebral, que afecta al cerebelo, que puede ser asintomático o muy grave.</p>	<p><b>MUERTE</b></p> <p>Tiene una alta tasa de mortalidad</p>	
		<p><b>ESTADO CRONICO</b></p> <p>Puede provocar espina bífida, hidrocefalia.</p>		
		<p><b>SIGNOS Y SINTOMAS</b></p> <p>Caídas frecuentes, ataxia, poca coordinación mano-ojo, cervicalgia, cefalea desencadenada al toser, disfagia, náuseas y vómitos, disartria, nistagmus, fotofobia, acúfenos, hipoacusia, debilidad, parestesias, insomnio y depresión.</p>		
		<p><b>DAÑO TISULAR</b></p> <p>Alteración anatómica de la base del cráneo, se produce una herniación del cerebelo y del tronco del encéfalo a través de foramen magnum hasta el canal cervical.</p>		
		<p><b>PERIODO DE LATENCIA</b></p> <p>Nacimiento o durante el crecimiento.</p>		
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción a la salud	Prevención específica	Diagnóstico precoz	Tratamiento Oportuno	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impartir pláticas sobre la importancia de las consultas prenatales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultas prenatales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar habla, equilibrio, reflejos y habilidades motoras.</li> <li>- RM, Rx, TAC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No tiene cura.</li> <li>- Aliviar síntomas</li> <li>- hidrocefalia: válvula de Pudens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoreo y manejo del dolor.</li> </ul>

## Referencias bibliográficas

Lara-Ávila,, Leticia, Martínez-Rodríguez,, Miguel, Villalobos-Gómez,, Rosa, Gámez-Varela,, Alma, Aguilar-Avidales,, Karla, López-Briones,, Hugo, Estudillo-Moreno,, Eduardo, Chavelas-Ochoa,, Felipe, & Cruz-Martínez, Rogelio. (2022). Espina bífida abierta. Diagnóstico, pronóstico y opciones de corrección intrauterina por cirugía fetal abierta y fetoscópica. Ginecología y obstetricia de México, 90(1), 73-83. Epub 30 de mayo de 2022.

Singuepire, Alpha, Figueredo Acosta, Héctor, & Fonseca Sosa, Kirenia. (2019). Caracterización clínica epidemiológica de pacientes operados de tumores raquimedulares. Revista Cubana de Medicina Militar, 48(1), e196. Epub 01 de marzo de 2019. Recuperado en 17 de noviembre de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572019000100007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000100007&lng=es&tlng=es).

Espina bífida. (s. f.). HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/developmental-disabilities/Paginas/Spina-Bifida.aspx>

Serrano, M. M., Jiménez, D. B., & Rodríguez, J. V. (2023). Polineuropatías. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 13(77), 4561-4573. <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.04.002>

Default - Stanford Medicine Children's health. (s. f.). <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=malformacindechiari-90-P05702>