

**Universidad del sureste  
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**Tema: Controles de lectura 3ra unidad**

**Docente: Jiménez Ruiz Sergio**

**Alumno: Iván Alonso López López**

**Grado: Quinto semestre**

**Grupo "B"**

**Materia: Medicina Física Y Rehabilitación**

## Polineuropatías

La polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica corresponde a un espectro de diferentes fenotipos clínicos caracterizados por lesiones de la naturaleza autoinmune inflamatoria y desmielinizante en la cual afectará primeramente a los nervios periféricos y las raíces nerviosas, generalmente los pacientes que tienen polineuropatía desmielinizante inflamatoria presentarán un curso crónico de discapacidad neurológica, en un tercio de los casos estos también pueden exhibir un curso remitente-recidivante, el fenotipo clásico involucrará un compromiso simétrico de la fuerza muscular proximal y distal el cual estará asociado a una arreflexia generalizada, para poder determinar el diagnóstico se requiere la comprobación de la desmielinización de los nervios mediante electromiografía o biopsia de los nervios, debido a la afectación de personas relativamente jóvenes laboralmente activos y la gran discapacidad neurológica que esta patología puede generar, el tratamiento debe ser iniciado precozmente, el pilar para el tratamiento de la enfermedad en su fase inicial son los corticoides intravenosos en altas dosis, inmunoglobulinas intravenosas o plasmáferesis mientras que la terapia de

## Neuropatía Tóxica

Las neuropatías tóxicas se refieren a un daño axonal difuso (más sensibles axonales sensitivos que los motores, aunque se puede presentar a nivel de ganglio de la raíz dorsal, mielina o células de Schwann o neuronas autonómicas el cual se va a presentar en consecuencia de múltiples factores asociados a la exposición ambiental, medicación, comorbilidades así como también los efectos adversos debido a los variables tratamientos a los que son sometidos los pacientes con esta patología, a pesar de que son enfermedades relativamente raras con una incidencia de 2-4% es importante tomar en cuenta los múltiples factores de riesgo para que esta patología pueda presentarse en los pacientes y así tomarla en cuenta a la hora de llevar a cabo el diagnóstico y el tratamiento oportuno para la misma, esto con el fin de establecer la causalidad entre la exposición al agente tóxico y la presencia de signos y síntomas los cuales se harán presentes en los pacientes y nos guiará a el diagnóstico de la

## Patología Raquímedular Congénita

La lesión medular es un proceso patológico que produce alteraciones en la función motora, sensitiva y autónoma con diversas consecuencias psicosociales para las personas así como también para sus familiares siendo así generadora de grandes procesos de discapacidad, la etiología de las lesiones medulares es muy variada e incluyen causas de origen congénito, traumático, infeccioso, tumoral o secundario a enfermedades sistémicas, en algunos casos se establece en primera instancia que, las lesiones medulares la causa puede ser un trauma el cual se encuentra asociado a accidentes de tránsito, lesiones por arma de fuego, heridas por arma blanca, caídas desde altura, inmersiones en aguas poco profundas, accidentes deportivos, y accidentes laborales entre otros, en segunda instancia se encuentran los factores no traumáticos asociados a factores genéticos secundarios a diferentes patologías o por intervenciones médicas o quirúrgicas, este tipo de lesiones ocurren con mayor frecuencia en la población joven, la incidencia de lesiones medulares puede ser

## Malformación de Arnold - Chiari:

Es una enfermedad rara caracterizada por la presencia de síntomas insidiosos que pueden suponer un retraso en el diagnóstico. Las características sintomatológicas como el dolor, la pérdida de fuerza progresiva, mareos, etc., junto con los efectos secundarios de los fármacos indicados para el tratamiento sintomático (anti-convulsivos, anti-depresivos, analgésicos, etc.) supone pérdida de la calidad de vida de los pacientes con esta patología, aspectos de calidad de vida que en un entorno biomédico suelen pasar desapercibidos y juntamente con la falta de repercusión exterior de la patología, supone la incomprensión de las personas del entorno, el diagnóstico se realiza mediante técnicas de estudio de imagen, siendo de elección la resonancia magnética debiendo ser valorada la persona por neurología y neurocirugía. Cuando se confirme esta patología, el tratamiento quirúrgico está indicado en personas que presentan sintomatología, la mayoría de los pacientes mejoran su calidad de vida tras el tratamiento quirúrgico, los síntomas atribuibles a la

## Compresión medular

La compresión medular es una urgencia oncológica y neurológica cuyo diagnóstico y tratamiento precoz son los factores clave para evitar el daño neurológico severo e irreversible, la parálisis, la pérdida de la sensibilidad y las alteraciones del control de los esfínteres, los cuales son la consecuencia final de este proceso y supone una fuente de morbilidad importante del paciente oncológico además de estar relacionado a un tiempo de supervivencia corto, la invasión del cuerpo vertebral por diseminación hematológica, es la causa más frecuente de la compresión medular, en algunos casos llega a causar inestabilidad mecánica vertebral la cual sugiere una urgencia ortopédica, el dolor es el síntoma más precoz y frecuente de esta patología, los signos y síntomas van apareciendo a medida que el proceso avanza, pasando por la debilidad motora, alteración en la sensibilidad hasta llegar a una parálisis e incontinencia de los esfínteres, como consecuencia del daño neurológico completo el cual será diagnosticado mediante estos

## Traumatismos Raquimedulares

El trauma raquimedular es una entidad potencialmente catastrófica que puede presentarse en individuos de cualquier edad los cuales suelen afectar a personas de la segunda y tercera edad, genera enormes costos médicos, psicosociales y económicos el cual tiene un impacto directo sobre el individuo, su familia y la sociedad, la mortalidad asociada al trauma raquimedular ha disminuido en un 70%, no obstante la incidencia de lesiones medulares se ha incrementado en los últimos años de 15 hasta 40 casos por millón de personas en el mundo, las características clínico-demográficas de los pacientes con traumatismo raquimedular en el mundo han sido descritas ampliamente en diferentes trabajos de investigación, el nivel neurológico más frecuentemente comprometido es el cervical el cual tiene un porcentaje del 16-75% seguido del compromiso torácico 16-36% y lumbar de 9-17%, la principal causa de traumatismos raquimedulares son los accidentes de tránsito en un 50%, seguido de las caídas con el 20% y las lesiones deportivas con el 9%.

## Tumores raquimedulares

Los tumores raquimedulares son la mayor causa de morbilidad y mortalidad en pacientes con afectaciones oncológicas, la mayoría de estos tumores se desarrollan a partir del tejido neural, filum terminal, raíces nerviosas o meninges, ocupan espacios en el compartimiento intradural o fuera de este y son clasificados de acuerdo a la relación con la médula espinal, los tumores raquimedulares se clasifican topográficamente lo cual se toma como referencia la duramadre, en extradural hay un porcentaje del 55%, intradural extramedular 40% e intradural intramedular 5%, entre los pacientes mayores de 20 años, son más comunes los meningiomas el cual tiene un porcentaje del 38%, los tumores de la vaina del nervio raquídeo 23% y los ependiomas del 21%. los diagnósticos menos frecuentes de tumores intradurales en adultos incluyen los linfomas, glioblastomas, hemangiomas, y astrocitos pilocíticos, la enfermedad metastásica sistémica también puede diseminarse dentro de la duramadre o la médula espinal, pero generalmente se



## Compresión medular

La compresión medular es una urgencia oncológica y neurológica cuyo diagnóstico y tratamiento precoz son los factores clave para evitar el daño neurológico severo e irreversible, la parálisis, la pérdida de la sensibilidad y las alteraciones del control de los esfínteres, los cuales son la consecuencia final de este proceso y supone una fuente de morbilidad importante del paciente oncológico además de estar relacionado a un tiempo de supervivencia corto, la invasión del cuerpo vertebral por diseminación hematológica, es la causa más frecuente de la compresión medular, en algunos casos llega a causar inestabilidad mecánica vertebral la cual sugiere una urgencia ortopédica, el dolor es el síntoma más precoz y frecuente de esta patología, los signos y síntomas van apareciendo a medida que el proceso avanza, pasando por la debilidad motora, alteración en la sensibilidad hasta llegar a una parálisis e incontinencia de los esfínteres, como consecuencia del daño neurológico completo el cual será diagnosticado mediante estos

## Bibliografía

- Vidal N., Heriberto, Meza P., Claudio, Benitez C., Javiera, Jorquera O., Julio, & Meza F., René. (2019). Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica: revisión a propósito de un caso. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(3), 283-294. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000300283>
- Garfía, A., Salguero, M., Martínez, M.C., Molina, M., & Botet, F.C.. (2002). Neuropatía hemorrágica tóxica aguda y fallo multiorgánico tras intoxicación por anticoagulantes, disolventes, AINES y antihistamínicos: A propósito de un caso fatal. *Cuadernos de Medicina Forense*, (27), 61-70. Recuperado en 18 de noviembre de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062002000100006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062002000100006&lng=es&tlng=es).
- 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. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i1.5754>
- Martínez-Sabater, Antonio. (2014). Malformación de Arnold-Chiari: la pérdida de la sonrisa. *Index de Enfermería*, 23(4), 256-259. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300013>
- PATOLOGÍA RAQUIMEDULAR. (2022, enero 26). NEUROGEN. <https://neurogen.es/especialidades/patologia-raquimedular/>
- Romero, P., Manterola, A., Martínez, E., Villafranca, E., Domínguez, M.A., & Arias, F.. (2004). Compresión medular. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 27(Supl. 3), 155-162. Recuperado en 18 de noviembre de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272004000600015&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272004000600015&lng=es&tlng=es).
- 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).
- Pupo Rodríguez, Yudith, Castellanos Bertot, Yorkiel, & Cuba Rodríguez, Litzarys Caridad. (2019). Caracterización del trauma raquimedular en el Servicio de Neurocirugía, Guantánamo 2013-2018. *Revista Información Científica*, 98(4), 439-447. Epub 20 de septiembre de 2019. Recuperado en 17 de noviembre de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332019000400439&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000400439&lng=es&tlng=es).