



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

**Historias naturales de la enfermedad 4ta  
unidad**

**Alinne Pérez Velasco**

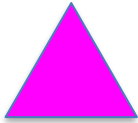
**Quinto "B"**

**PASIÓN POR EDUCAR**

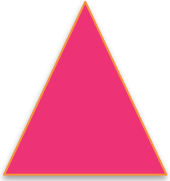
**Medicina física y de rehabilitación**

**Sergio Jiménez Ruiz**

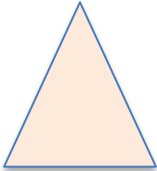
Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre de 2023

<p><b>Antes de la enfermedad</b></p> <p>Traumatismos, tumores metastásicos, tumor extramedular metastásico, absceso o un hematoma subdural o epidural, hernia del disco cervical o torácico</p> <p style="text-align: center;">Agente</p>  <p>Ambiente      Huésped</p> <p>Cualquier tipo de ambiente      Ambos sexos</p> <p style="text-align: center;">Estimulo →</p>		<p style="text-align: center;"><b>Curso de la enfermedad compresión medular</b></p> <p style="text-align: center;">Afecta a la conducción de señales y al riego sanguíneo a la médula espinal</p> <p style="text-align: center;">Dolor dorsal y radicular (precoz) y déficits sensitivos o motores segmentarios, reflejos alterados, respuestas plantares extensoras y pérdida del tono esfinteriano</p> <p style="text-align: center;">Horizonte clínico</p> <p style="text-align: center;">cualquier edad</p> <p style="text-align: center;">puede ocurrir una paraplejía súbita secundaria a un infarto medular.</p> <p style="text-align: center;">Interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p> <div style="position: absolute; top: 10%; right: 10%; border: 1px solid black; background-color: #FF00FF; padding: 5px;">Etapa clínica</div> <div style="position: absolute; top: 40%; right: 10%; border: 1px solid black; background-color: #FF00FF; padding: 5px;">Etapa subclínica</div>		
<p><b>Periodo prepatogénico</b></p>		<p><b>Periodo patogénico</b></p>		
<p>Tratamiento dirigido a aliviar la presión sobre la médula</p>	<p>El diagnóstico precoz y el tratamiento rápido preservan la función neurológica.</p>	<p>Diagnóstico: RM o mielografía por TC. tratamiento: Si la compresión causa déficits neurológicos o dolor, se administra dexametasona IV, en dosis de 10 mg, seguida de 16 mg por vía oral por día en dosis divididas. Cirugía o radioterapia</p>	<p>Los corticoides en combinación con el tratamiento oncológico radioterápico y/o la cirugía son las armas terapéuticas a utilizar.</p>	<p>Rehabilitación como tratamiento de mantenimiento</p>
<p><b>Prevención primaria</b></p>		<p><b>Prevención secundaria</b></p>		<p><b>Prevención terciaria</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>NIVELES DE PREVENCION</b></p>				

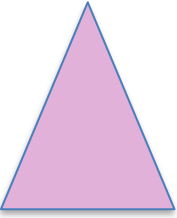
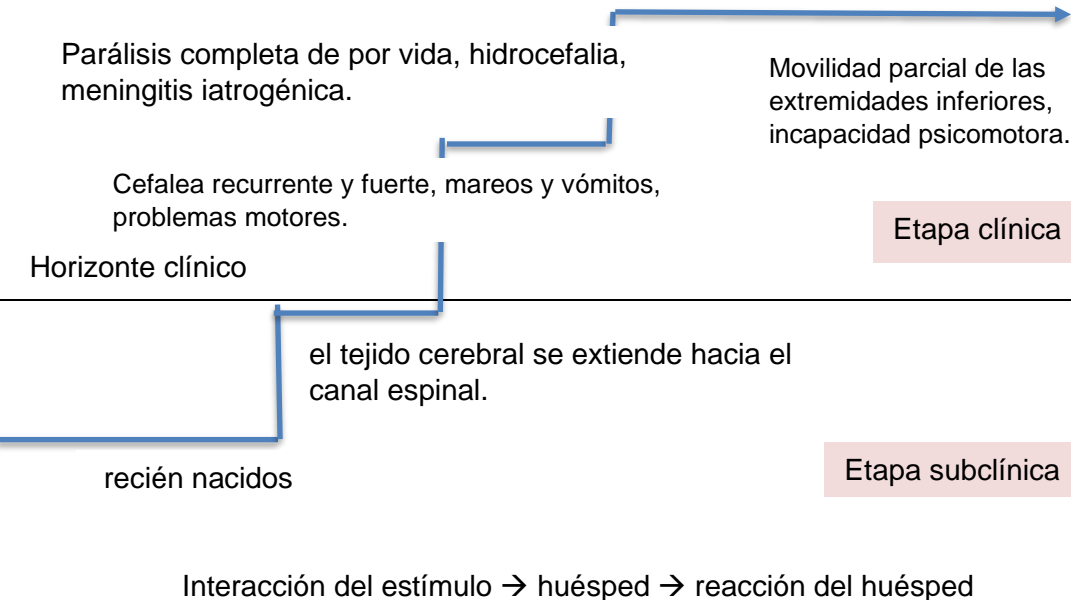
## Traumatismos raquimedulares

<p><b>Antes de la enfermedad</b></p> <p>accidentes de vehículo automotor, violencia y lesiones deportivas</p> <p>Agente</p>  <p>Ambiente      Huésped</p> <p>cualquier tipo de ambiente      ambos sexos</p> <p>Estimulo →</p>		<p><b>Curso de la enfermedad</b></p> <p>puede comprometer medula espinal, raíces o cauda equina</p> <p>edema prevertebral, hipotensión, lordosis, dolor, parestesias, desmayo, confusión y amnesia postraumática, disminución de la motilidad de las extremidades superiores</p> <p>Horizonte clínico</p> <p>alteraciones de las estructuras ostioligamentosas, cartilaginosas, musculares, vasculares, meníngeas, radicales y medulares en cualquiera de los niveles de la columna vertebral</p> <p>La edad promedio es de 29 años en la actualidad</p> <p>interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p> <p>muerte neuronal</p> <p>Etapa clínica</p> <p>Etapa subclínica</p>		
<p><b>Periodo prepatogénico</b></p>		<p><b>Periodo patogénico</b></p>		
<p>Manejar con precaución</p>	<p>Estabilizar la columna para prevenir mas daño</p>	<p>Radiografía, tomografía axial computada (TAC), resonancia magnética (RM). Colocar un collarín cervical o inmovilizar totalmente la columna vertebral.</p>	<p>Brindar apoyo respiratorio según sea el caso. Reponer de líquidos por vía intravenosa Tratamiento quirúrgico efectivos</p>	<p>Terapia física, ocupacional, del habla para mejorar la funcionalidad y la calidad de vida</p>
<p><b>Prevención primaria</b></p>		<p><b>Prevención secundaria</b></p>		<p><b>Prevención terciaria</b></p>
<p><b>Niveles de prevención</b></p>				

## Espina bífida

<p><b>Antes de la enfermedad</b></p> <p>Factores genéticos, ambientales y nutricionales durante la embriogénesis</p> <div style="text-align: center;"> <p>Agente</p>  <p>Ambiente                      Huésped</p> <p>Se detecta en todos los medios socioeconómicos bajos</p> <p>Individuos de Europa, Asia, América</p> <p>Estimulo →</p> </div>		<p style="text-align: center;"><b>Curso de la enfermedad</b></p> <div style="text-align: right;"> <p>Movilidad parcial de las extremidades inferiores, tendencia a infecciones o discapacidades.</p> <p><b>Etapa clínica</b></p> </div> <p style="text-align: center;">Raquisquisis, cuadriplejía.</p> <p style="text-align: center;">Deformación de huesos espinales. pueden ser moderadas o graves, pérdida de sensibilidad de piernas y pies, paraplejia</p> <p>Horizonte clínico</p> <hr/> <p style="text-align: center;">parte de la medula espinal y los nervios están afectados</p> <div style="text-align: right;"> <p><b>Etapa subclínica</b></p> </div> <p style="text-align: center;">Antes del nacimiento, durante el nacimiento, en la niñez avanzada.</p> <p style="text-align: center;">Interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p>		
<b>Periodo prepatogénico</b>		<b>Periodo patogénico</b>		
<p>Incitar a la población a acudir al médico de manera periódica cuando se encuentren en gestación</p>	<p>Se pueden realizar pruebas genéticas. Consumir ácido fólico 400 microgramos, tx oportuno de la fiebre, evitar el uso de jacuzzi</p>	<p>Alfafetoproteína sérica en niveles elevados. Ultrasonido con rasgos craneales como el "limón" o el "plátano". Ecografía tridimensional. Resonancia magnética y TAC.</p>	<p>Tratamiento quirúrgico antes del nacimiento o durante los primeros días de vida extrauterina.</p>	<p>Fisioterapia para ejercitar las piernas y los pies y aumentar fuerza, flexibilidad y movimiento. socialización y recreación.</p>
<b>Prevención primaria</b>		<b>Prevención secundaria</b>		<b>Prevención terciaria</b>
<b>Niveles de prevención</b>				

## Arnold Chiari

<p><b>Antes de la enfermedad</b></p> <p>Enfermedad congénita una alteración anatómica en la base del cráneo del recién nacido</p> <div style="text-align: center;"> <p>Agente</p>  </div> <p>Ambiente      Huésped</p> <p>Se detecta en todos los medios socioeconómicos, étnicos y geográficos</p> <p>pacientes con antecedentes heredofamiliares</p> <p style="text-align: right;">Estimulo →</p>		<p style="text-align: center;"><b>Curso de la enfermedad</b></p> <div style="text-align: right;">  </div> <p>Parálisis completa de por vida, hidrocefalia, meningitis iatrogénica.</p> <p>Cefalea recurrente y fuerte, mareos y vómitos, problemas motores.</p> <p>Horizonte clínico</p> <p>el tejido cerebral se extiende hacia el canal espinal.</p> <p>recién nacidos</p> <p style="text-align: right;">Movilidad parcial de las extremidades inferiores, incapacidad psicomotora.</p> <p style="text-align: right;">Etapa clínica</p> <p style="text-align: right;">Etapa subclínica</p> <p style="text-align: center;">Interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Periodo prepatogénico</b></p> <p>Incitar a la población a acudir al médico de manera periódica cuando se encuentren en gestación y presenten factores de riesgo</p> <p>Vigilancia médica durante todo el embarazo.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Periodo patogénico</b></p> <p>Resonancia magnética, TAC, radiografías.</p> <p>Cirugía: Descompresión de la fosa posterior. Extracción de parte del techo óseo y arqueado del CR NO existe tratamiento farmacológico específico, más que el sintomático</p> <p>Terapia psicoconductual por el resto de la vida del individuo</p>		
<p><b>Nivel primario</b></p>		<p><b>Nivel secundario</b></p>		<p><b>Nivel terciario</b></p>
<p><b>Niveles de prevención</b></p>				

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

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 12 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).

M.E. Sanz Fernández, E. Molinero Blanco. (marzo 2013). Protocolo diagnóstico y tratamiento de la compresión medular en el paciente oncológico. ELSEVIER. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541213705237#preview-section-references>

Arriagada, G. Macchiavello, N. (setiembre diciembre 2020). Traumatismo raquimedular (TRM). Revisión bibliográfica, ELSEVIER. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-traumatismo-raquimedular-trm-revision-bibliografica-S0716864020300754>

Mayo clinic. (enero de 2022). Espina bífida. Mayo clinic. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/spina-bifida/symptoms-causes/syc-20377860>

Unidad de Neurocirugía RGS. Malformaciones congénitas raquimedulares. Unidad de Neurocirugía RGS. Recuperado de: <https://neurorgs.net/docencia-index/uam/tema10-malformaciones-raquimedulares/>

Samuel, A, Sánchez, A. (13 noviembre, 2020). Malformación de Arnold Chiari: tipos, síntomas y causas principales. Psicología y mente. Recuperado de: <https://psicologiaymente.com/clinica/malformacion-arnold-chiari>