



Peña Xochitiotzi Alex

Dr. Jiménez Ruiz Sergio

Historia natural de la enfermedad

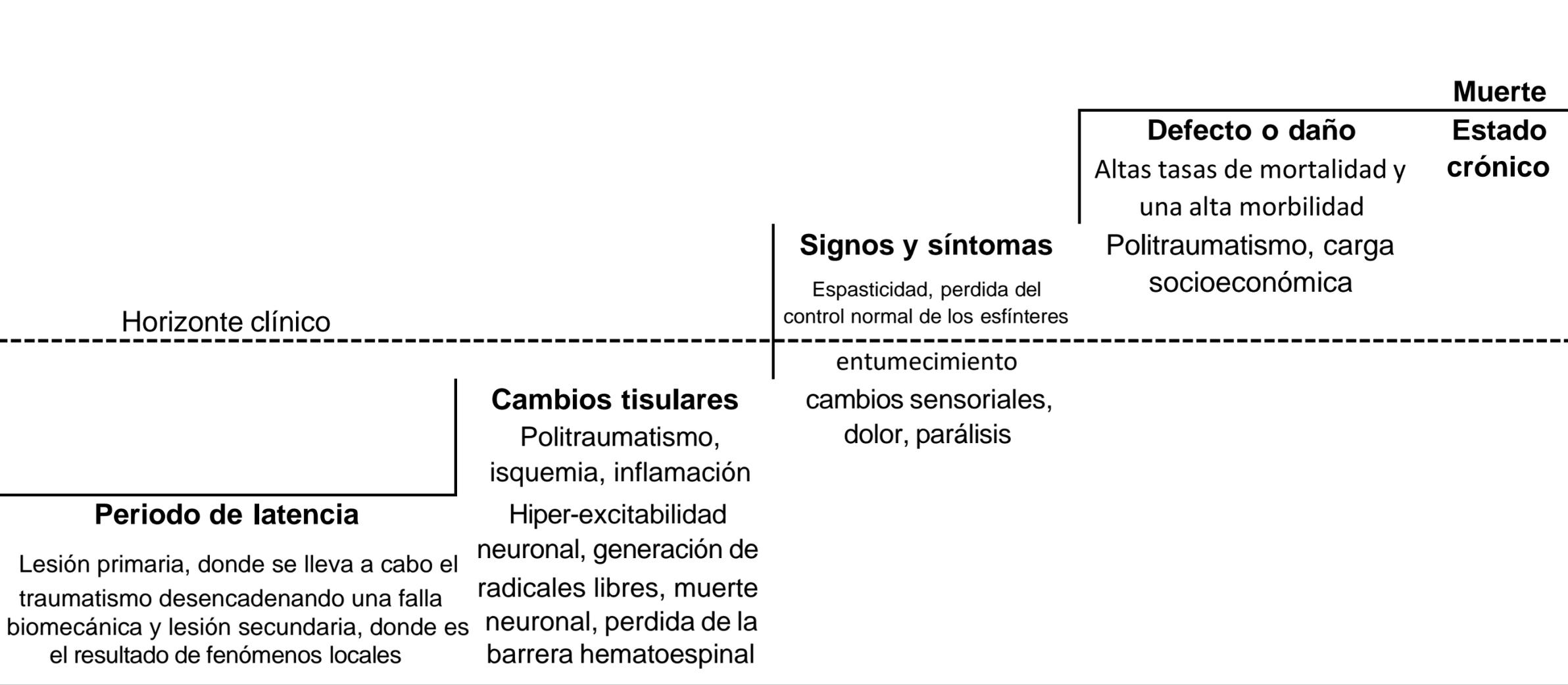
PASIÓN POR EDUCAR

Medicina física y rehabilitación

5°B

Patología raquimedular

Curso de la enfermedad en el hombre



Estimulo → interacción estímulo huésped → Huésped → reacción del huésped

Periodo prepatogénico → **Periodo patogénico**

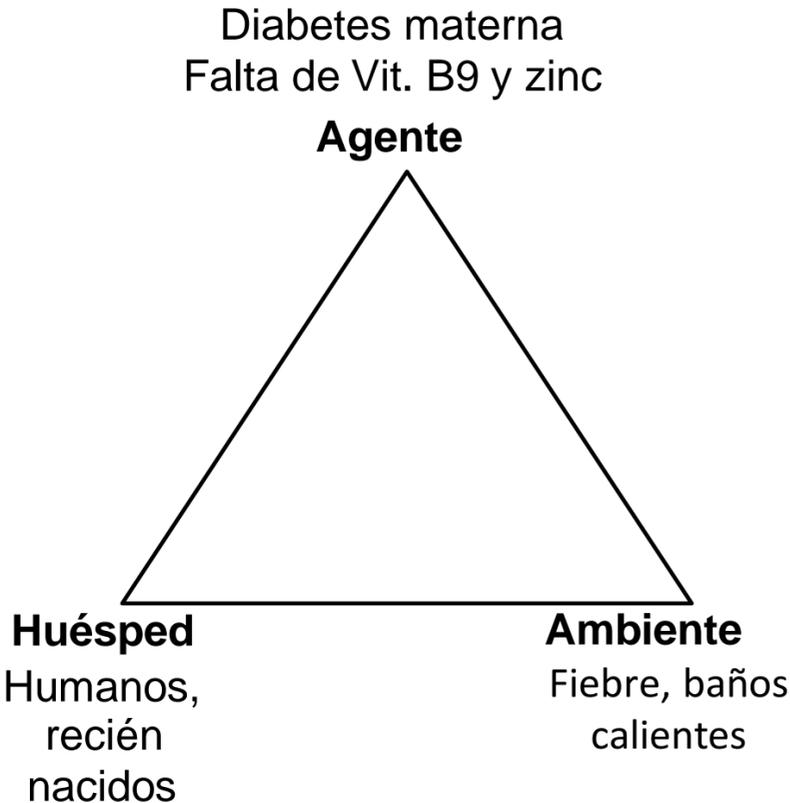
Promoción de la salud Uso de protección de seguridad	Protección específica No hay una protección específica más que la inmovilización cervical y estabilización quirúrgica	Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno TAC, Resonancia magnética, Evaluación neurológica, metilprednisona dentro de las primeras 8hrs, hemodinamia	Limitación de daño Daño en medula espinal, daño neuronal	Rehabilitación Terapia física, terapia ocupacional, terapia del habla
--	---	---	--	---

Prevención Primaria → **Prevención secundaria** → **Prevención terciaria**

Niveles de prevención

Espina bífida

Curso de la enfermedad en el hombre



Horizonte clínico		Signos y síntomas Gravedad variable dependiendo la ubicación	Muerte Estado crónico Defecto o daño Hidromielia(Arnold Chiari tipo II), hidrocefalia Alteraciones oculares, alteraciones endocrinas, sobrecarga ponderal
		proximal o distal	, alergias
Periodo de latencia Defecto de cierre del tubo neural al final del 1er mes que provoca un defecto de cierre de los arcos posteriores de las vértebras al mismo nivel, al final del 5º mes. Defecto de ascensión de la médula que permanece fijada al sacro por un filum terminale corto.		Cambios tisulares Depende el tipo de espina bífida siendo la mielomeningocele la que causa mas daño al contrario de meningocele y espina bífida oculta	parálisis sensitivomotoras de las extremidades inferiores, deformaciones ortopédicas, alteraciones vesicoesfinterianas, alteraciones anorrectales

Estimulo

interacción estimulo huésped



Huésped



reacción del huésped

Periodo prepatogénico

Periodo patogénico

Promoción de la salud Chequeo prenatal mínimo 5 veces, consumo de acido fólico 3 meses antes y posteriores a la concepción, baños no muy calientes	Protección específica Acido fólico 3 meses antes y después de la concepción en pareja 400mcg/día
--	--

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno Ecografía, amniocentesis,, tratamiento vesicoesfinteriana y anorectal aplicado desde los primeros años de vida
--

Limitación de daño Daño necrológico, falta de movilidad y de capacidades cognitivas y sensoriales para el desarrollo correcto de la persona limitándola

Rehabilitación Rehabilitación anorrectal, vesicoesfinteriana
--

Prevención Primaria

Prevención secundaria

Prevención terciaria

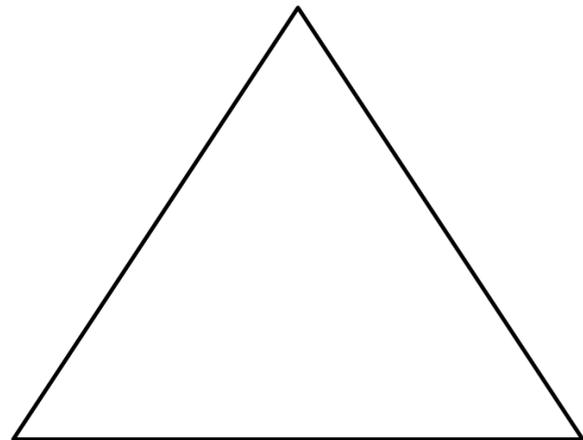
Niveles de prevención

Arnold Chiari

Curso de la enfermedad en el hombre

No hay algo específico sin embargo puede seguir una observación genética o relacionarse con mielomeningocele

Agente



Huésped

Ser humano

Ambiente

Cerebelo y medula espinal

Horizonte clínico

Signos y síntomas

Depende de la gravedad de la enfermedad y la clasificación ya sea

tipo I, II y III o asintomático

Dolor inestable, marcha inestable, mala coordinación de la manos, mareos, disfagia, náuseas, vómito,

problemas del habla, acúfenos, bradicardia, apnea central del sueño

Defecto o daño

Malformación del canal del foramen magno que el tejido cerebral se extiende hacia el canal espinal provocando

problemas en el desarrollo cerebral o de la columna vertebral

Muerte

Estado crónico

Periodo de latencia

Chiari tipo I se desarrolla a medida que el cráneo crece, Chiari tipo II y III son malformaciones congénitas que están presentes al nacer

Cambios tisulares

Deformación del cerebelo que pasa por el canal probable formación de un quiste dentro de la

columna vertebral

Estimulo

interacción estímulo huésped

→

Huésped

→

reacción del huésped

Periodo prepatogénico

Periodo patogénico

Promoción de la salud
Clínica, antecedentes heredofamiliares

Protección específica

No existe alguna protección específica de la malformación

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno

Resonancia magnética, tomografía computarizada, cirugía para reducir la presión en el cerebelo y la medula espinal

Limitación de daño

Cerebelo incompleto o poco desarrollado, hidrocefalia, siringomielia

Rehabilitación

Fisioterapia, quiropráctico, dieta rica en fibra para evitar la obstrucción y los problemas de deglución

Prevención Primaria

Prevención secundaria

Prevención terciaria

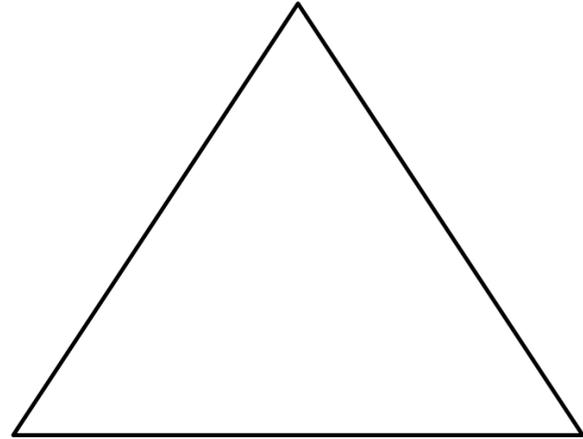
Niveles de prevención

Neuropatía tóxica

Curso de la enfermedad en el hombre

Biológicos, animales, plantas, toxinas, plomo, arsénico, glicol, etileno,

Agente



Huésped
Ser humano

Ambiente
Biológico, exposición laboral

Muerte

Estado crónico

Defecto o daño
Neuropatía sensorial, motora, polineuropatía,

Signos y síntomas

Inicio gradual de entumecimiento, hormigueo y cosquilleo

Horizonte clínico

dolor agudo pulsátil
cefalea, mareos, vómitos, desmielinización

Cambios tisulares

Desmielinización de los axones, muerte de los axones

Periodo de latencia

Ante una exposición algunas sustancias pueden llegar a causar síntomas de manera rápida dependiendo de la dosis del agente tóxico

Estimulo

interacción estímulo huésped



Huésped



reacción del huésped

Periodo prepatogénico

Periodo patogénico

Promoción de la salud

Uso de protección de seguridad, menor tiempo de exposición a los agentes

Protección específica

Evitar que prosiga la absorción del tóxico, si es ingerido como líquido, carbón activado

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno

Antecedentes de desnutrición, exposición a químicos o toxinas, pruebas de visión, antidoping, carbón activado, lavado gástrico

Limitación de daño

Afección de los axones del SNC, baja agudeza visual

Rehabilitación

tratamiento para controlar la fiebre, dolor y pruebas de las funciones sensoriales para analizar la evolución del PX

Prevención Primaria

Prevención secundaria

Prevención terciaria

Niveles de prevención

Bibliografía

- Arriagada, G., & Macchiavello, N. (2020). TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR (TRM). REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. *Revista médica Clínica Las Condes*, 31(5–6), 423–429. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.11.001>
- CDC. (2021, marzo 10). *Datos sobre espina bífida*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/spinabifida/facts.html>
- Jauffret, E. (2006). Espina bífida. *EMC - Kinesiterapia - Medicina Física*, 27(3), 1–24. [https://doi.org/10.1016/s1293-2965\(06\)47101-2](https://doi.org/10.1016/s1293-2965(06)47101-2)
- Super User. (s/f). *Pruebas genéticas - Waardenburg, Síndrome de ...*, (Waardenburg syndrome) - Genes PAX3 (tipos I y III), MITF (tipo II), SNAI2 (tipo II), SOX10 (tipo IV), EDN3 (tipo IV) y EDNRB (tipo IV). - IVAMI. Ivami.com. Recuperado el 17 de noviembre de 2023, de <https://www.ivami.com/es/pruebas-geneticas-mutaciones-de-genes-humanos-enfermedades-neoplasias-y-farmacogenetica/1181-pruebas-geneticas-waardenburg-sindrome-de-waardenburg-syndrome-genes-i-pax3-i-tipos-i-y-iii-i-mitf-i-tipo-ii-i-snai2-i-tipo-ii-i-sox10-i-tipo-iv-i-edn3-i-tipo-iv-y-i-ednr-b-i-tipo-iv>
- Traumatismo raquimedular*. (2021, enero 27). *Revista Chilena de Anestesia; Sociedad de Anestesiología de Chile*. <https://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv50n01-09/>

Journal Club: Neuropatías tóxicas. (s/f). Departamento de Medicina del Dolor y Paliativa. Recuperado el 18 de noviembre de 2023, de <http://www.dolorypaliativos.org/dolorypaliativos/jc182.asp>