



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

**Historias naturales de la enfermedad**

**Alinne Pérez Velasco**

**Quinto "B"**

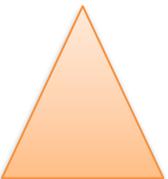
**Medicina física y de rehabilitación**

**Sergio Jiménez Ruiz**

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de octubre de 2023

Antes de la enfermedad		Curso de la enfermedad distrofia de Duchenne		
<p><b>Agente</b> Ligada al cromosoma X gen que codifica la distrofina.</p> <p><b>Ambiente</b> Causados por una delección o una duplicación de uno o varios multiexones</p> <p>Estimulo →</p>		<p><b>Huésped</b> Presente al nacer y frecuente en varones</p> <p>Interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p>		
		<p>Horizonte clínico</p> <p>Debilidad de músculos proximales, suelen caminar en puntas de pie, y tienen marcha de pato y lordosis, dificultad para correr, saltar, subir escaleras y levantarse del suelo</p> <p>Miocardio del corazón</p> <p>Complicaciones respiratorias</p> <p>&lt;30 años</p> <p>Etapa clínica</p>		
		<p>Se manifiesta típicamente entre los 2 y 3 años</p> <p>Necrosis y regeneración de las fibras musculares</p> <p>Etapa subclínica</p>		
<b>Periodo prepatogénico</b>		<b>Periodo patogénico</b>		
Consejo genético	No hay cuadro específico	Medidas sintomáticas, prednisona o deflazacort y a veces oligonucleótidos antisentido (terapias de omisión de exón).	Se debe estimular el ejercicio activo suave durante el mayor tiempo posible para evitar la atrofia por desuso o las complicaciones de la inactividad	En ocasiones, cirugía correctiva. en casos de miocardiopatía, un inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina (ECA) o un beta-bloqueante
<b>Prevención primaria</b>		<b>Prevención secundaria</b>		<b>Prevención terciaria</b>
<b>NIVELES DE PREVENCION</b>				

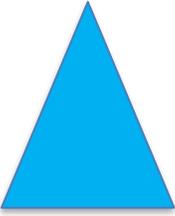
## Polimiositis

<p><b>Antes de la enfermedad</b></p> <p>Agente</p> <p>Anticuerpos séricos como antisintetasa</p>  <p>Ambiente</p> <p>Virus coxsackie y de la gripe</p> <p>Huésped</p> <p>Más frecuente en mujeres</p> <p>Estimulo →</p>		<p><b>Curso de la enfermedad</b></p> <p>Músculos de caderas, muslos, hombros, brazos y cuello.</p> <p>debilidad de músculos respiratorios</p> <p>Depósitos de calcio en los músculos afectados, cáncer, disfagia</p> <p>Etapa clínica</p> <hr/> <p>Debilidad muscular proximal, disfagia, compromiso de músculos faciales y oculares, fiebre, fatiga, perdida progresiva de peso</p> <p>Horizonte clínico</p> <p>Musculo esquelético, debido a inmunidad humoral</p> <p>Etapa subclínica</p> <p>Infancia de 10 – 15 años</p> <p>Adultos 45 – 60 años</p> <p>interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p>		
<p><b>Periodo prepatogénico</b></p>		<p><b>Periodo patogénico</b></p>		
<p>Ejercicios de movilidad. Evitar la obesidad</p>	<p>Tener vigilancia a cualquier dificultad motriz</p>	<p>No existe un tratamiento específico que logre detener o acabar con esta enfermedad, aunque sí existen Terapias y tratamientos que abarcan desde el uso de medicamentos con la combinación de ejercicios de Fisioterapia.</p>	<p>Tratar de forma inmediata con los correctos fármacos</p>	<p>Fisioterapia para mantener la fuerza muscular</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>				

## Distrofias

<p><b>Antes de la enfermedad</b></p> <p>Agente cambios en la secuencia del ADN alteraciones de la distrofina</p>  <p>Ambiente Personas con antecedentes heredofamiliares positivos</p> <p>Huésped Mas frecuente en varones</p> <p>Estimulo →</p>		<p><b>Curso de la enfermedad</b></p> <p>pérdida de la función del musculo cardiaco</p> <p>miocardio</p> <p>cardiopatías</p> <p>Etapa clínica</p> <p>Horizonte clínico</p> <p>Cambios estructurales o deficiencia funcional de la distrofina</p> <p>Etapa subclínica</p> <p>Cualquier edad, pero normalmente en la niñez</p> <p>Interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p>		
<p><b>Periodo prepatogénico</b></p>		<p><b>Periodo patogénico</b></p>		
<p>Dar a conocer la enfermedad y conocer los antecedentes familiares positivos</p>	<p>No existe ningún tratamiento, medicamento o cirugía que curen la distrofia muscular ni que eviten que los músculos se debiliten</p>	<p>Glucocorticoides, inmunosupresores, terapia génica, beta bloqueadores, anticonvulsivantes</p>	<p>Tratar de manera oportuna</p>	<p>Fisioterapia para conservar la funcionalidad de los músculos en la vida diaria de la persona con distrofia</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>				

## Miastenia grave

<b>Antes de la enfermedad</b> Agente Disminución o bloqueo de los receptores de acetilcolina  Ambiente      Huésped El medio ambiente no es una causa directa de la enfermedad Ambos sexos Estimulo →		<b>Curso de la enfermedad</b> Insuficiencia respiratoria Debilidad de extremidades superiores e inferiores → crisis miasténica Debilidad muscular, fatiga de músculos estriados, caída de parpado superior, dificultad para respirar, disfagia, diplopía Horizonte clínico Atacan a los receptores de acetilcolina en la membrana postsináptica Mujeres 20-40 años Hombres 50-80 años Interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped		
<b>Periodo prepatogénico</b>		<b>Periodo patogénico</b>		
Realización de estudios genéticos	No hay una protección específica para esta enfermedad	Aun no se sabe cuál es el tratamiento más eficaz, pero se puede administrar anticolinérgicos (neostigmina y piridostigmina) e inmunosupresores (prednisona, azitrocicrina) e inmunoglobulina y plasmaféresis	Inmunoglobulina intravenosa, plasmaféresis, rituximab, cirugía	Ejercicios suaves, con resistencias ligeras y adaptados a cada paciente
<b>Nivel primario</b>		<b>Nivel secundario</b>		<b>Nivel terciario</b>
<b>Niveles de prevención</b>				

## Esclerosis múltiple

<p><b>Antes de la enfermedad</b></p> <p>Agente</p> <p>Herpesvirus humano como el virus de Epstein-Barr</p>  <p>Ambiente</p> <p>Adultos jóvenes en Europa y Norteamérica entre los 40 y 60 grados de latitud norte</p> <p>Huésped</p> <p>Más frecuente en mujeres</p> <p>Estimulo →</p>		<p><b>Curso de la enfermedad</b></p> <p>No hay una edad</p> <p>Daño axónico, desmielinización con destrucción de la oligodendroglia</p> <p>Alteraciones sensitivas, motoras, visuales, vértigo, trastornos esfinterianos o cognitivos, debilidad, disfunción urinaria, espasticidad, parestesias</p> <p>Horizonte clínico</p> <p>Lesiona la vaina de mielina</p> <p>Entre los 15 y los 60 años, siendo lo más habitual de 20 a 40 años</p> <p>Interacción del estímulo → huésped → reacción del huésped</p> <p>etapa clínica</p> <p>etapa subclínica</p>		
<p><b>Periodo prepatogénico</b></p>		<p><b>Periodo patogénico</b></p>		
<p>No consumir tabaco, buena concentración de vitamina D, climas templados</p>	<p>Evitar exposición al calor excesivo, dejar de consumir tabaco y tener buenas concentraciones de vitamina D.</p>	<p>Manejo multidisciplinario Corticosteroides Inmunomoduladores Baclofeno o tinazidina para la espasticidad Gabapentina o antidepresivos tricíclicos para el dolor. Tratamiento de sostén</p>	<p>La fisioterapia y la terapia ocupacional también pueden ayudar.</p>	<p>Es progresiva así que deberían mantener una vida lo más normal y activa posible, pero evitando el agotamiento, el cansancio y la exposición al calor excesivo.</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

Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagnóstico y tratamiento de polimiositis y dermatomiositis. Guía de práctica clínica. Recuperado de: <https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/477GRR.pdf>

Jameson, Fauci, Kasper, Hauser, Longo, Loscalzo. Harrison principios de medicina interna 20ª edición. Distrofias musculares y otras enfermedades del musculo. página 3239. Segundo tomo

Jameson, Fauci, Kasper, Hauser, Longo, Loscalzo. Harrison principios de medicina interna. 20ª edición. Distrofias musculares de Duchenne y Becker. página 3244. Segundo tomo

Jameson, Fauci, Kasper, Hauser, Longo, Loscalzo. Harrison principios de medicina interna. 20ª edición. Miastenia grave y otras enfermedades de la sinapsis neuromuscular. página 3232. Segundo tomo.

Jameson, Fauci, Kasper, Hauser, Longo, Loscalzo. Harrison principios de medicina interna 2ª edición. Esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes. página 3188. Segundo tomo.