



# Mi Universidad

*Zahobi Bailon Peralta*

*Controles de lectura*

*Segundo parcial*

*Medicina física y rehabilitación*

*Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*Quinto semestre*

*10 de Octubre del 2023*

## POLIOMIOSITIS ZARRO

- La Poliomiositis es una enfermedad autoinmune que afecta a los músculos y a nervios. Se consideran dentro del espectro de las enfermedades de tejido conectivo.
- ⇒ En cuanto al lupus eritematoso sistémico es posible que inicialmente se confunda con la Poliomiositis o la dermatomiositis debido a algunas similitudes en los síntomas como debilidad muscular, dolor articular y erupción cutánea. Sin embargo, hay diferencias claves en la presentación clínica.
- Ante una lesión o daño a nivel musculoesquelético, se desarrolla una liberación de antígenos musculares que conlleva a un desajuste en la respuesta inmune debido a que los macrófagos toman esos autoantígenos y se los presentan a los linfocitos  $CD4^+$ . Esto lleva al aumento en la producción de  $IFN-\gamma$  que estimula a mayor cantidad de macrófagos aumentando así la respuesta inflamatoria mediada por las citoquinas  $IL-1$  y  $TNF-\alpha$ .
- Además existe un aumento en la expresión de las proteínas del complejo mayor de histocompatibilidad (MHC) en la superficie de los macrófagos, lo que lleva a ser reconocidos como células extrañas por parte de los linfocitos  $CD8$  citotóxicos, llevando a su destrucción.
- Entonces para ello se necesita tener un

Kul

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

Zanobi

Hipertrófia y atrofia de músculos.

En casi todas las miopatías, es raro que los músculos se sustituyan por grasa y tejido conectivo. Pero lo común es cambios en el volumen de los músculos. Sin embargo en muchas distrofias musculares de cintura (en particular los distrofinopatías), de forma típica hay hipertrofia de músculos de la cintura. El agrandamiento representa hipertrofia verdadera. Por las razones, ya mencionadas, se usa el término Pseudohipertrofia para describir esta afeción. Los músculos de las piernas siguen siendo muy potentes incluso en etapas tardías de tales enfermedades. El agrandamiento muscular también puede ser consecuencia de infiltración por granulomas secundarios de depósito de material infeccioso bacteriano y parasitario y quistes focales. Es común que en amiotrofia se haya preferencia por la atrofia precoz por los músculos gastrocnemio en especial de surco medial. La atrofia de los músculos humanos es caracterizada de la FSHD y EDMD.

Pueden usarse varios pruebas para diagnóstico de miopatía, incluida varios de CK. Pruebas más útiles (pruebas de función tiroidea) concentración de heparina paratiroidea y vitamina D. La CK es la enzima más sensible al daño muscular. En el músculo esquelético predomina la isoenzima MM, mientras que la isoenzima CK-MM es un producto del músculo cardíaco. Los niveles séricos de CK pueden estar elevados en los pacientes sanos sin que haya

beautiful LIFE

K11

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

### Distrofia de Duchenne zanobi

La distrofia de Duchenne (DMD) es una enfermedad grave ligada al cromosoma X. Su nombre se debe a Duchenne de Boulogne quien no hizo la descripción original, pero si contribuyó a definir sus características en 1868. Es la distrofia muscular más frecuente en la infancia y afecta a 7.5.000 recién nacidos varones. Es la distrofia muscular la que se debe a la ausencia de la distrofina, proteína fundamental para el mantenimiento de la forma muscular. Es por tanto una distrofia. Esta se caracteriza por debilidad muscular de inicio en la infancia que sigue un curso progresivo y estereotipado. La infancia que sigue un curso progresivo y estereotipado sin ninguna interrupción, los pacientes pierden la marcha antes de la adolescencia, y el fallecimiento ocurre en un rango de la vida por complicaciones respiratorias o, en menor medida, por problemas cardíacos. En la actualidad, no existe tratamiento curativo, pero sí se trata con corticoides y el manejo clínico dietético cardiovascular no privativo y ortopédico han modificado en la historia natural de la DMD. Se han publicado los bases moleculares de la enfermedad. Se han descubierto en los documentos, a partir de los análisis de un paciente que presenta una deficiencia en el cromosoma X, que le originaron DMD, enfermedad granulomatosa toxica crónica, retinitis pigmentosa y

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

**ESCLEROSIS MULTIPLE ZANOBI**

Es una enfermedad inflamatoria del sistema nervioso central que afecta a personas jóvenes. Puede ser genéticamente y que estuvo expuesto en la infancia a un agente ambiental que ocasiona una disfunción del sistema inmunológico con el desarrollo la sustancia blanca que produce un efecto en la conducción de los impulsos.

La enfermedad puede darse por alteraciones en sistemas, motores, visuales, vestibular, trastornos en filtraciones o cognitivos. Curso en forma de brotes en forma progresiva, el diagnóstico clínico de la EM que realiza en tomando como referencia la existencia de entorcas. La EM cerebral muestra lesiones multifocales de la sustancia blanca. El estudio anatómico patológico se observan lesiones focales de la sustancia blanca denominadas placas, en la que lo más llamativo es la pérdida de mielina. Estas lesiones suelen ser múltiples y están distribuidas por todo el SNC y característicamente se localiza en la sustancia blanca periventricular. El tamaño es variable entre 1 cm de diámetro, con tendencia a coalescer. Resultado en placas de mala demarcación.

Histológicamente se observa un infiltrado inflamatorio perivasculoso formado por células CD4 junto a células CD8 y astrocitos. Existe activación de linfocitos B. más común en adultos jóvenes.

La hipótesis de la patogénesis más aceptada es la EM es el fruto de la

LOVE yourself

## Bibliografía

- 1) JAMESON, J.L., FAUCI, A.S., KASPER, D.L., HAUSSER, S.L., LANGO, D., Y LOSANIZO, J. (2016). HARRISON. Principios de medicina interna 21ª edición. Poliomeositis - pag, 6093-6099
- 2) Bohan, A., y Peter, J. (2010). Poliomeositis y dermatomeositis. ECGI J. Med.
- 3) Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauss, S.L., Lango, D.L., y Loscaizo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna 21ª edición. Cap 449 (Pag 7582-7615).
- 4) Saucedo, A.C. (2014). Distrofia muscular de Duchenne. Anales de Pediatría continuada, 12 (2), 47-54. 1696-2818 (14) 70168-4
- 5) James, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauss, S.L., Lango, D.L., y Loscaizo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna 21ª edición. (Pag. 4298-4314)
- 6) James, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauss, S.L., Lango, D.L., y Loscaizo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna 21ª edición. Capítulo 444. Pag 4194-4229

