



*Zahobi Bailon Peralta*

*Historia Natural de la Enfermedad*

*Segundo parcial*

*Medicina física y rehabilitación*

*Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*Quinto semestre*

*10 de Octubre del 2023*

# Historia Natural de la Enfermedad: Polimiositis

<u>Periodo Pre patogénico</u>		<u>Periodo Patogénico</u>			
<p><b><u>Definición:</u></b> Enfermedad autoinmunitaria con daño proximal</p> <p><b><u>Agente:</u></b> Virus Coxackie y de la gripe</p> <p><b><u>Huésped:</u></b> En infantes de 10-15 años y en adultos mayores de 45 años</p> <p><b><u>Ambiente:</u></b> Agua fresca y en agua salada</p>		<h2>Horizonte Clínico</h2>			<b><u>Muerte:</u></b>
					<b><u>Estado Crónico: Síndrome antisintetasa, miocarditis e insuficiencia cardiaca</u></b>
		<b><u>Defecto o Daño: Musculo</u></b>			
		<b><u>Signos y Síntomas: Debilidad muscular, Disfagia en 1/3 sup., daños faciales, fiebre, perdida de peso</u></b>			
		<b><u>Dermatomiositis, lesiones cutáneas debilidad muscular proximal, papulas de Grotton y helitropo</u></b>			
<u>Prevención Primaria</u>		<u>Prevención Secundaria</u>		<u>Prevención Terciaria</u>	
<u>Promoción a la salud</u>	<u>Protección específica</u>	<u>DX Precoz y TX Oportuno</u>	<u>Limitación del daño</u>	<u>Rehabilitación</u>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Campañas donde se hable sobre enfermedades autoinmunitarias congénitas</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Se desconoce</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Electromiografía, pruebas de CK, y una biopsia</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>De primera linea prednisona y de segunda linea micofenolato, FAME hidroxicloquina con inmunosupresores como azatioprina e inmunoglobulinas intravenosas</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Rehabilitación física persevera y mejora la función muscular</p> </div>	

# Historia Natural de la Enfermedad: DISTROFIA MUSCULAR

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>
<p><b><u>Definición:</u></b> Cambios estructurales o funcionalidad del musculo</p> <p><b><u>Agente:</u></b> mutaciones genéticas</p> <p><b><u>Huésped:</u></b> Afecta tanto hombres como mujeres</p> <p><b><u>Ambiente:</u></b> No se conoce</p>	<div style="position: relative; height: 400px;"> <div style="position: absolute; top: 0; right: 0; width: 100px; height: 100px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b><u>Muerte:</u></b> general de estos pacientes es de 20 a 30 años         </div> <div style="position: absolute; top: 20%; right: 20%; width: 200px; height: 60px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b><u>Estado Crónico:</u></b> Incapacidad de llevar a cabo cosas de la vida cotidiana         </div> <div style="position: absolute; top: 40%; right: 20%; width: 300px; height: 40px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b><u>Defecto o Daño:</u></b> musculo         </div> <div style="position: absolute; top: 60%; right: 20%; width: 300px; height: 60px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b><u>Signos y Síntomas:</u></b> Debilidad simétrica proximal         </div> <div style="position: absolute; bottom: 0; left: 0; width: 100%; height: 60px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b><u>Cambios Tisulares:</u></b> Atrofia muscular         </div> </div>

<u>Prevención Primaria</u>		<u>Prevención Secundaria</u>		<u>Prevención Terciaria</u>
<u>Promoción a la salud</u>	<u>Protección específica</u>	<u>DX Precoz y TX Oportuno</u>	<u>Limitación del daño</u>	<u>Rehabilitación</u>
	Se desconoce	Electromiografía, pruebas de CK	Se le puede administrar prednisona junto con rehabilitación	Rehabilitación física persevera y mejora la función muscular

# Historia Natural de la Enfermedad: Distrofia de Duchenne

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>	
<p><b><u>Definición:</u></b> Trastorno hereditario caracterizado por la debilidad muscular progresiva</p> <p><b><u>Agente:</u></b> Mutación genética que conduce a la falta de distrofina</p> <p><b><u>Huésped:</u></b> Hombres</p> <p><b><u>Ambiente:</u></b> No se conoce</p>	<h2 style="font-size: 2em;">Horizonte Clínico</h2>	
	<p><b><u>Muerte:</u></b> Despues de los 30 años es posible la muerte del paciente</p>	<p><b><u>Estado Crónico:</u></b> Incapacidad de poder caminar por su cuenta</p>
	<p><b><u>Defecto o Daño:</u></b> Musculo</p>	
	<p><b><u>Signos y Síntomas:</u></b> Debilidad muscular, Dificultad para subir escaleras, camina con las puntas de los pies y retraso psicomotor</p>	
	<p><b><u>Cambios Tisulares:</u></b> Atrofia muscular</p>	

<u>Prevención Primaria</u>		<u>Prevención Secundaria</u>		<u>Prevención Terciaria</u>
<u>Promoción a la salud</u>	<u>Protección especifica</u>	<u>DX Precoz y TX Oportuno</u>	<u>Limitación del daño</u>	<u>Rehabilitación</u>
<p>Dar la promoción sobre la enfermedad de distrofias de Duchenne dentro de los niños y niñas y poder tratarlo</p>	<p>Se desconoce</p>	<p>Electromiografía, pruebas de CK</p>	<p>Se le puede administrar prednisona junto con rehabilitación</p>	<p>Rehabilitación física persevera y mejora la función muscular</p>

# Historia Natural de la Enfermedad: Miastenia gravis

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>	
<p><b><u>Definición:</u></b> Trastorno autoinmunitario que produce debilidad y fatiga</p> <p><b><u>Agente:</u></b> Trastorno en la unión de receptores de acetilcolina</p> <p><b><u>Huésped:</u></b> Mujeres de 20 y 39 y varones de 50 y 69 años.</p> <p><b><u>Ambiente:</u></b> No se conoce</p>	Horizonte Clínico	
		<b><u>Muerte:</u></b>
		<b><u>Estado Crónico: Problemas con el control neuromuscular</u></b>
		<b><u>Defecto o Daño: En el sarcolema postnaptica , endocitosis rápida de los receptores</u></b>
		<b><u>Signos y Síntomas: Dipoplia y ptosis, debilidad para masticar, timbre nasal para hablar, dificultad para deglutir, reflujo nasal, bronco aspiracion de líquidos</u></b>
	<b><u>Cambios Tisulares: Daño en los músculos extraoculares, parpados y músculos</u></b>	

<u>Prevención Primaria</u>		<u>Prevención Secundaria</u>		<u>Prevención Terciaria</u>
<u>Promoción a la salud</u>	<u>Protección especifica</u>	<u>DX Precoz y TX Oportuno</u>	<u>Limitación del daño</u>	<u>Rehabilitación</u>
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Actualmente no se conoce ninguna medida que pueda prevenir la miastenia gravis</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Se desconoce</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Pruebas Electrodiagnosticos y también prueba de la bolsa de hielo</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Anticolinesterásicos piridostimina 30-60mg entre 3-4 horas, prednisona e inmunosupresores como algunos</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"> <p>Rehabilitación física persevera y mejora la función muscular</p> </div>

# Historia Natural de la Enfermedad: Esclerosis múltiple

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>
<p><b><u>Definición:</u></b> Enfermedad autoinmunitaria del SNC</p> <p><b><u>Agente:</u></b> la mejor evidencia hasta ahora de que el virus de Epstein-Barr es un factor desencadenante de la esclerosis múltiple.</p> <p><b><u>Huésped:</u></b> Las mujeres tienen tres veces más probabilidades que los hombres</p> <p><b><u>Ambiente:</u></b> No se conoce</p>	<div style="position: relative; height: 400px;"> <h2 style="font-size: 2em; margin: 0;">Horizonte Clínico</h2> <div style="position: absolute; top: 10%; right: 10%; border: 1px solid black; padding: 5px; width: 150px;"> <p><b><u>Muerte:</u></b> os pacientes con esclerosis múltiple viven una media de 76 años,</p> </div> <div style="position: absolute; top: 20%; right: 10%; border: 1px solid black; padding: 5px; width: 150px;"> <p><b><u>Estado Crónico:</u></b> Incapacidad de llevar a cabo cosas de la vida cotidiana</p> </div> <div style="position: absolute; top: 30%; right: 10%; border: 1px solid black; padding: 5px; width: 150px;"> <p><b><u>Defecto o Daño:</u></b> Pérdida neuronal, daño en el SNC</p> </div> <div style="position: absolute; top: 40%; left: 10%; border: 1px solid black; padding: 5px; width: 250px;"> <p><b><u>Signos y Síntomas:</u></b> Gliosis, desmielinización e inflamación</p> </div> <div style="position: absolute; top: 50%; left: 10%; border: 1px solid black; padding: 5px; width: 350px;"> <p><b><u>Cambios Tisulares:</u></b> entumecimiento, dolor u hormigueo en distintas partes del cuerpo.</p> </div> </div>

<u>Prevención Primaria</u>		<u>Prevención Secundaria</u>		<u>Prevención Terciaria</u>
<u>Promoción a la salud</u>	<u>Protección específica</u>	<u>DX Precoz y TX Oportuno</u>	<u>Limitación del daño</u>	<u>Rehabilitación</u>
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100%;"> <p>Mantener unos niveles adecuados de vitamina D y evitar el tabaco son dos formas eficaces de prevenir la esclerosis múltiple y de controlar la progresión de la enfermedad.</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100%;"> <p>Se desconoce</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100%;"> <p>Análisis de sangre, para ayudar a descartar otras enfermedades con síntomas como la esclerosis múltiple . ..Punción lumbar, en la que se extrae una pequeña muestra de líquido cefalorraquídeo del canal espinal para su análisis en el laboratorio.</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100%;"> <p>El ozanimod (Zeposia) fue aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos en 2020. Este medicamento disminuye la tasa de recaída de la esclerosis múltiple</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100%;"> <p>La fisioterapia y los medicamentos que inhiben el sistema inmunológico pueden aliviar los síntomas y reducir la velocidad de la progresión de la enfermedad.</p> </div>

## BIBLIOGRAFÍAS

1. James, J.L. Fver, A.S., Kasper, D.L,Hauser, S.L, Longo, D.L y Lozanizo, J. (2016 ). Harrison, Principios de medicina interna 21 edición, Poliomiomiositis, pag, 6098-6099
2. Recientemente la La Oms ha Declarado la Poliomieltis Como Emergencia de Salud Pública Mundial Debido al Aumento de Casos Depoliavirus Endémicos e Importados y la Propagación Internacional de Los Poliovirus Salvajes en, E. A. (s/f). Situación de la Poliomieltis Mayo 2014. Org.ar. Recuperado el 13 de octubre de 2023, de <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/poliomieltis.pdf>
3. Bohan, A., y Peter, J ( 2010), Poliomieltis y dermatomieltis. Engi. Med.
4. Distrofia muscular. (2022, febrero 11). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/muscular-dystrophy/diagnosis-treatment/drc-20375394>
5. James, J.L. Fver, A.S., Kasper, D.L,Hauser, S.L, Longo, D.L y Lozanizo, J. (2016 ). Harrison, Principios de medicina interna 21 edición, 217. Edicion. Cap 449 (Pag 7582-7615 ).
6. Salas, A.C. (2014 ). Distrofia muscular de Duchenne. Antes de pediatria continuada, 12 (2 ), 47-54. 1698-2818 (14 ) 70168
7. James, J.L. Fver, A.S., Kasper, D.L,Hauser, S.L, Longo, D.L y Lozanizo, J. (2016 ). Harrison, Principios de medicina interna 21 edición, ( Pag. 4298-4317).
8. Miastenia grave. (2023, junio 22). Mayo clinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/myasthenia-gravis/symptoms-causes/syc-20352036>
9. Esclerosis múltiple. (2022, diciembre 24).
10. James, J.L. Fver, A.S., Kasper, D.L,Hauser, S.L, Longo, D.L y Lozanizo, J. (2016 ). Harrison, Principios de medicina interna 21 edición, Cap 444( Pag. 4199-4229).