



Lourdes del Carmen Arcos Calvo

Historia natural de la enfermedad

3er parcial

Medicina física y de rehabilitación

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina humana

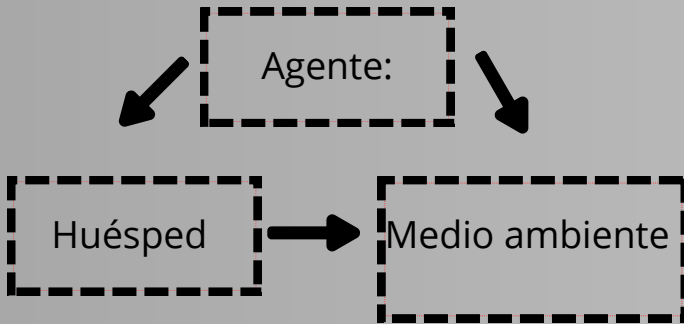
5to semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas, viernes 17 de noviembre de 2023

NEUROPATÍA TÓXICA

Periodo prepatogénico

Triada ecológica

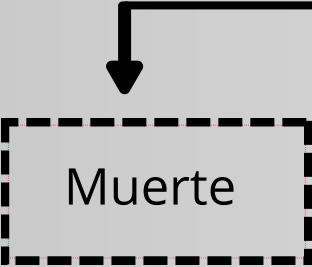


Agente: causada por intoxicación debido a sustancias que han entrado a nuestro cuerpo como fármacos.

Huésped: Jóvenes y adultos comúnmente desde los 20 años

Ambiente: exposiciones de agentes tóxicos en el medio ambiente o el mal control de los medicamentos.

Periodo patogénico



Incapacidad: deterioro cognitivo grave, a la vez que una limitación de las funciones motrices

Estado crónico: deterioro cognitivo, Polineuropatía axonal sensitivo-motora, dolor crónico.

Signos y síntomas: Entumecimiento en las extremidades, que puede extenderse hacia arriba hasta las piernas y los brazos, dolor punzante, problemas de coordinación y equilibrio. dificultad para caminar, problemas de memoria y cognitivos, deformidades óseas y articulares. Incontinencia urinaria y fecal y dolor crónico

Lesión tisular: puede causar diferentes tipos de lesiones tisulares, dependiendo de la causa y la gravedad de la lesión, como lesiones neuro histológicas, óseas y articulares o axonal sensitivo-motora.

Localización y multiplicación del agente: puede variar según la causa de la lesión tisular, puede ser a nivel de los canales sodio voltaje-dependientes, en la Inhibición de la dopamina beta-hidroxilasa o axonal sensitivo-motora.

Prevención primaria

Promoción de la salud

- Informar acerca de la enfermedad
- Dar a conocer los factores de riesgo
- Revisión médica general

Protección específica

- Evitar exponerse a sustancias tóxicas
- control correcto de fármacos

Prevención secundaria

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno

- Análisis de sangre
- examen neurológico
- electromiografía
- **Tratamiento**
- por lo general suspensión del fármaco que este causando el problema o sustancia
- fisioterapia

Limitación del daño

- Seguir el Tx médico
- Evitar los factores de riesgo
- Llevar un estilo de vida saludable

Prevención terciaria

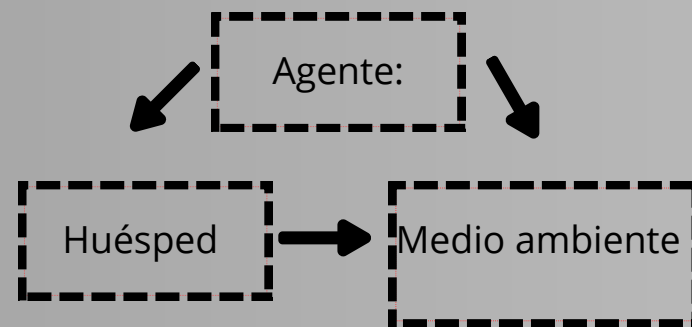
Rehabilitación

- Fisioterapia
- Conseguir el máximo nivel de funcionalidad
- Mejorar el curso de los episodios, tratamiento de los síntomas y frenar la progresión de la enfermedad

ESPINA BÍFIDA

Periodo prepatogénico

Triada ecológica

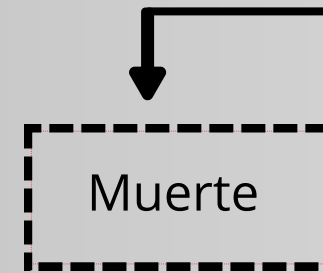


Agente: es el resultado de una combinación de factores genéticos deficiencia de ácido fólico (vitamina B-9)

Huésped: afecta con mayor frecuencia al embrión donde no se lleva la formación correcta del tubo neural

Ambiente: tiene que ver con herencia genética, así como la alimentación de la madre.

Periodo patogénico



Incapacidad: incapacidad de mover las piernas o los brazos, Problemas cognitivos, problemas ortopédicos, problemas urinarios e intestinales.

Estado crónico: incapacidad para desarrollar habilidades motoras, Hidrocefalia que es la acumulación de líquido en el cerebro, que puede causar presión en el cerebro y daño cerebral.

Signos y síntomas: dificultades de aprendizaje y problemas de memoria, deformidades en los huesos, incontinencia urinaria y fecal, Meningocele, Dolor de espalda o de piernas, problemas de la piel en la zona afectada, problemas de la visión o audición.

Lesión tisular: Lesiona a la médula espinal, llevando consigo lesiones en huesos, articulaciones e incluso órganos intestinales.

Localización y multiplicación del agente: se produce durante la formación del tubo neural en el desarrollo embrionario.

Prevención primaria

Promoción de la salud

- Informar acerca de la enfermedad
- Dar a conocer los factores de riesgo

Protección específica

- Evitar factores de riesgo
- pruebas genéticas
- Llevar una dieta equilibrada en la mujer embarazada

Prevención secundaria

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno

- Prueba de sangre
- Amniocentesis
- ecografía

Tratamiento

- Cirugía
- Tratamiento de la hidrocefalia: implantar una válvula

Limitación del daño

- Seguir el Tx médico
- control completo prenatal
- Llevar un estilo de vida saludable

Prevención terciaria

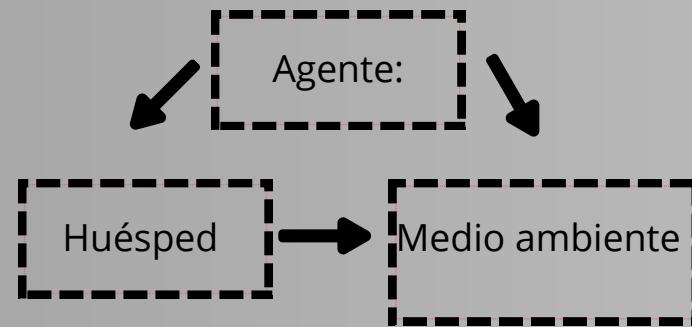
Rehabilitación

- Fisioterapia
- Terapia física: para mejorar la fuerza muscular, la movilidad y la coordinación en las personas con espina bífida

MALFORMACIÓN DE ARNOLD CHIARI

Periodo prepatogénico

Triada ecológica

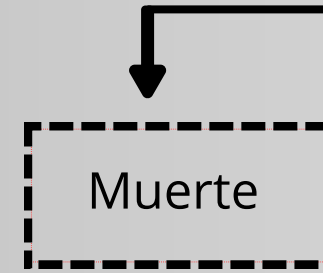


Agente: mutaciones genéticas o por carencias de vitaminas como la Vit. B9

Huésped: Comúnmente, afecta al feto durante su desarrollo en la madre.

Ambiente: se relacionan con la mala nutrición y mal control prenatal.

Periodo patogénico



Incapacidad: va a variar según el nivel de afectación, desde una incapacidad permanente, debido a la falta de coordinación y movilidad.

Estado crónico: Dificultad para tragar, escoliosis, pérdida de habilidad motriz fina, hidrocefalia, siringomielia.

Signos y síntomas: Dolor de cabeza después de toser, dolor de cuello, problemas de audición o de equilibrio, mareos, vómitos, dificultad para deglutir.

Lesión tisular: malformación congénita del cerebelo y la médula espinal, afectando huesos y articulaciones.

Localización y multiplicación del agente: se produce principalmente durante la formación de la médula espinal y el cerebelo.

Prevención primaria

Promoción de la salud

- Informar acerca de la enfermedad
- Dar a conocer los factores de riesgo
- Revisión médica general que incluya pruebas genéticas y control prenatal.

Protección específica

- pruebas genéticas
- control prenatal específico

Prevención secundaria

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno

- Examen físico
- electromiografía (EMG)
- velocidad de conducción nerviosa (NCV)
- Pruebas prenatales

Tratamiento

- analgésicos y anticonvulsivos
- cirugía
- válvula para los px con hidrocefalia

Limitación del daño

- Seguir el Tx médico

Prevención terciaria

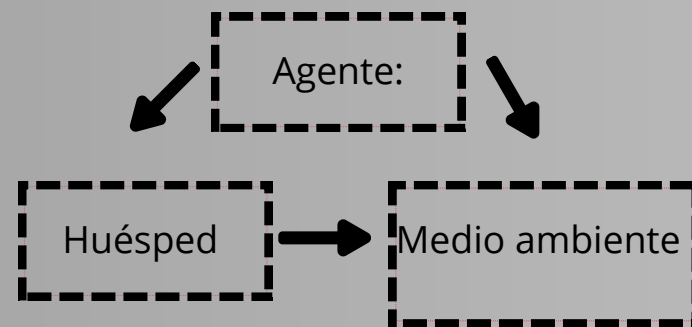
Rehabilitación

- Terapia física y ocupacional: puede ayudar a mejorar la fuerza muscular, la movilidad y la coordinación.

TRAUMATISMOS RAQUIMEDULARES

Periodo prepatogénico

Triada ecológica

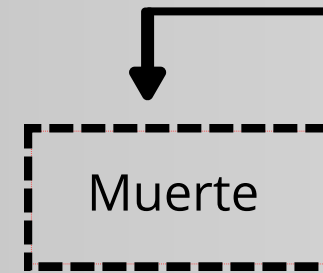


Agente: accidentes

Huésped: abraza a todos los grupos de edades, pero se ha registrado mayor número en adultos jóvenes de a 30 años

Ambiente: lugares donde se realicen actividades riesgosas, accidentes automovilísticos.

Periodo patogénico



Incapacidad: incapacidad del buen funcionamiento del sistema nervioso.

Estado crónico: afecta al sistema nervioso central, al aparato locomotor y al sistema genitourinario

Signos y síntomas: grados de parálisis y déficits sensitivos por debajo de la lesión, reflujo urinario, atrofia de los miembros inferiores.

Lesión tisular: Lesiona la columna vertebral, la médula espinal y los tejidos que los rodean.

Localización y multiplicación del agente: en la médula espinal y los tejidos que los rodean

Prevención primaria

Promoción de la salud

- Informar acerca de la enfermedad
- Dar a conocer los factores de riesgo
- Revisión médica general

Protección específica

- Reducir factores estresantes
- Llevar una dieta equilibrada

Prevención secundaria

Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno

- Análisis de sangre
- RM
- TAC

Tratamiento

- depende de la gravedad de la afección.
- cirugía

Limitación del daño

- Evitar los factores de riesgo
- un estilo de vida saludable

Prevención terciaria

Rehabilitación

- Fisioterapia
- Conseguir el máximo nivel de funcionalidad en el niño

Bibliografías

1. *Jamenson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.I., Hauser, S.L., los calzo, j, & longo, D.L, (2016), Harrison, Principios de medicina interna. Vol. 1 y 2 (20ª Ed). (cap. 438). (pág. 3216-3221).*
2. *Jamenson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.I., Hauser, S.L., los calzo, j, & longo, D.L, (2016), Harrison, Principios de medicina interna. Vol. 1 y 2 (20ª Ed). (cap. 434). (pág. 3172-3174).*
3. *NINDS Publications Catalog. (s. f.). NINDS Catalog. <https://catalog.ninds.nih.gov/> Malformaciones de Chiari (pag.3-20).*
4. *Lavanderos F., J., Muñoz G., S., Vilches A., L., Delgado M., M., Cárcamo H., K., Passalacqua H., S., & Ortega R., E. (2018). Traumatismo raquimedular. Cuadernos de Cirugía, 22(1)(pag.82-90). doi:10.4206/cuad.cir.2008.v22n1-12*