



Mi Universidad

Control De Lectura

Bryan Reyes González.

Controles De Lectura .

2do Parcial.

Medicina Física y Rehabilitación..

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Licenciatura En Medicina Humana.

5to Semestre Grupo "C".

Polimiositis

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

Bryan

¿Que es?

La polimiositis es parte de un grupo de enfermedades musculares conocidas como miopatías inflamatorias idiopáticas, que se caracterizan por inflamación muscular crónica y debilidad muscular. La polimiositis y la dermatomiositis, las dos principales enfermedades dentro de las miopatías, se diferencian por las manifestaciones cutáneas, que solo se dan en el segundo caso.

¿A quien afecta?

Comúnmente, afecta a adultos entre 30 y 60 años. Es más frecuente en los afroamericanos que en los caucásicos, y las mujeres se ven afectadas más a menudo que los hombres.

¿Es frecuente?

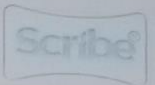
La polimiositis es una enfermedad inflamatoria poco frecuente. Se estima que afecta a 7 personas por cada 100.000 habitantes. Mas de 3.200 personas podrían padecer polimiositis en España.

¿Como y porque se produce?

Si bien no se conoce la causa exacta, de la polimiositis, la enfermedad comparte muchas características con trastornos autoinmunitarios, en los que el sistema inmunitario ataca por error los tejidos del propio cuerpo. Por este motivo

Distrofias

Dr. Sergio Jimenez Ruiz



Britain

Distrofia muscular

Las distrofias musculares son un grupo de enfermedades provocadas por una mutación genética (un cambio en el material genético, que puede transmitirse a los hijos) afectan los músculos y son progresistas (se vuelven más graves con el tiempo).

Los dos tipos más comunes son:

- **Distrofia muscular de Duchenne**, la forma de distrofia muscular más común en la infancia. Es una enfermedad ligada al cromosoma X, lo que significa que el gen se transmite de las madres a sus hijos varones.
- **Distrofia muscular de Becker**, con un defecto genético muy similar al de la distrofia muscular de Duchenne, pero de menor gravedad. En conjunto, las distrofias musculares de Duchenne y de Becker afectan de 1 a 2 de cada 10.000 varones de entre 5 y 24 años.
- **Distrofia miotónica**. Los pacientes tienen miotonía (retardo en la relajación de los músculos después de la contracción). Por ejemplo, después de sujetar la perilla de una puerta. Existen varios tipos diferentes dentro de este grupo. Se producen tanto en hombres como en mujeres y afectan a alrededor de 1 de cada 1000 personas.

Dr. Sergio Jimenez Ruiz Bryan

Scribe

Distrofia muscular de Duchenne

La distrofia muscular de Duchenne, también conocida como distrofia muscular tipo Duchenne o DMD, es una enfermedad genética rara y progresiva que afecta principalmente a los músculos. Esta condición recibe su nombre en honor a Guillaume-Benjamin-Amand Duchenne, un neurologo francés que la describió por primera vez en la década de 1860. La DMD es causada por una mutación en el gen DMD, que se encuentra en el cromosoma X. Como resultado de esta mutación el cuerpo no produce una proteína esencial llamada distrofina que desempeña un papel importante en la estructura y función en los músculos. Sin distrofina, los músculos se debilitan y degeneran con el tiempo. Los síntomas de la distrofia muscular de Duchenne generalmente comienzan a manifestarse en la infancia temprana, generalmente entre los 3 y los 5 años de edad. Los síntomas comunes incluyen: 1. Debilidad muscular progresiva comenzando típicamente en las piernas y los músculos de la pelvis. 2. Dificultad para caminar y desarrollar un patrón de marcha anormal, como caminar en puntillas. 3. Pérdida de la capacidad para realizar actividades físicas normales y jugar.

Miastenia grave

Dr. Sergio Jimenez Ruiz
Bryan

Descripción general: La miastenia grave es un trastorno de las uniones neuromusculares caracterizado por debilidad y fatiga fácil de músculo estriado. El defecto fundamental es la disminución del número de receptores de acetilcolina activos (AChR) en las uniones neuromusculares, a causa de un ataque autoinmunitario mediado por anticuerpos. El tratamiento con que se cuenta hoy en día contra la enfermedad es muy eficaz, aunque todavía no se ha encontrado una cura específica.

Fisiopatología: En la unión neuromuscular, la acetilcolina se sintetiza en la terminación nerviosa motora y se almacena en vesículas (cuantos). Cuando un potencial de acción desciende por un nervio motor y alcanza su terminación, se libera acetilcolina de entre 150 y 200 vesículas y se combina con sus receptores que están apinados densamente en los picos de los pliegos postsinápticos. El AChR está formado por cinco subunidades (2 α , 1 β , 1 δ y 1 γ o ϵ) dispuestas alrededor de un poro central. Cuando la ACh se combina con los sitios de unión en las subunidades (α) del receptor, se abre el conducto en dicho receptor que permite la penetración rápida de cationes, de manera predominante sodio, lo cual se despolariza

Esclerosis múltiple

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

Scribe

La esclerosis múltiple (EM) ^{Bryan} es una enfermedad inflamatoria del sistema nervioso central que afecta a personas jóvenes predispuestas genéticamente y que estarían expuestas en la infancia a un agente ambiental que ocasionaría una disfunción del sistema inmunológico, con el desarrollo de una acción autolesiva dirigida contra la sustancia blanca que produciría un defecto en la conducción de los impulsos nerviosos. Los síntomas de la enfermedad se caracterizan por su gran variabilidad, al estar las lesiones diseminadas por el SNC. La enfermedad puede iniciarse por alteraciones sensitivas, motoras, visuales, vértigo, trastornos estintorianos o cognitivos.

Anatomía patológica: En el estudio anatómopatológico se observan lesiones focales de la sustancia blanca, denominadas placas, en las que lo más llamativo es la pérdida de mielina (desmielinización) con un grado variable de destrucción axonal. Estas lesiones suelen ser múltiples, están distribuidas por todo el SNC y característicamente se localizan en la sustancia blanca periventricular. Su tamaño es, en general, menor de 7.5 de diámetro, con

Bibliografía.

- 1) Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L., Longo, D.L., y Losaniza, J. (2016). Harrison, Principios de medicina interna. 21ª Edición. Poliomiositis - pag. 6098 - 6099
- 2) Bohan, A. y Peter, J. (2010). Polimiositis y dermatomiositis (Segunda de los partos). Engl J Med.
- 3) Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L., Longo, D.L., y Losaniza, J. (2016). Harrison, Principios de medicina interna. 21ª Edición. Capítulo: 447 (pag 7582 - 7615).
- 4) Salas, A.C. (2014) Distrofia muscular de Duchenne. Anales de pediatría Continuada, 1,2 (2), 47-59.
[https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(14\)76168-4](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(14)76168-4)
- 5) James, S.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L., Longo, D.L., y Losaniza, J. (2016). Harrison, Principios de medicina interna. 27ª Edición. Capítulo 444) pag. 4199 - 4229.
- 6) James, J.L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L., Longo, D.L., y Losaniza, J. (2016). Harrison, Principios de medicina interna. 21ª Edición. Capítulo 444) pag. 4199 - 4229.