



Mi Universidad

Historia natural de la enfermedad

Joseph Eduardo Córdova Ramírez

Historias Naturales De Los Controles De Lectura Dados En Clase

3er. Parcial

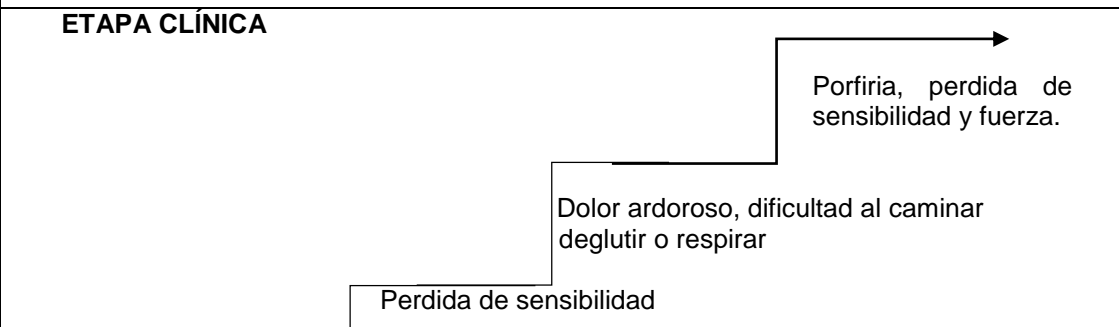
Medicina Física Y De Rehabilitación

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

5to semestre Grupo C

Comitán de Domínguez 17 de noviembre de 2023

PERIODO PREPATOGÉNICO		PERIODO PATOGÉNICO		
<p>Polineuropatía: significa que muchos nervios en diferentes partes del cuerpo están comprometidos, Las enfermedades pueden afectar el cuerpo celular de una neurona, sus axones y a la mielina.</p> <p>Agente: Factores Hereditarios, transmitiéndose de padres a niños y la exposición a insecticidas, medicamentos o cáncer.</p> <p>Huésped: Afecta a cualquier persona durante el tercer o cuarto decenio de edad.</p> <p>Medio ambiente: No se conoce de forma concreta.</p>		<p>ETAPA CLÍNICA</p> 		
		<p>ETAPA SUBCLÍNICA</p> <p>Perdida de sensibilidad vibratoria</p>		
Prevención Primaria		Prevención Secundaria		Prevención Terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Dx precoz y tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
Verificar la principal causa, ya sea por genética o algún factor toxico para el diagnóstico general.	Analizar si los síntomas son sensitivos, motores, autónomos o la combinación de ellos.	<p>Dx: Biopsia de los nervios afectados.</p> <ul style="list-style-type: none"> Examen de sangre. EMO. <p>Tx: Analgésicos para dolor punzante (Neuralgia)</p> <ul style="list-style-type: none"> Plasmaferesis o inmunoglobulina IV para la disfunción crónica de la mielina. 	<ul style="list-style-type: none"> Vitamina D: para problemas de equilibrio Dosis bajas de antidepresivos. 	Movilización precoz con fisioterapia motora y ejercicios activos.

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO		
<p>Neuropatía toxica: Es la patología causada por intoxicación debido a las sustancias que entran a nuestro cuerpo y la exposición haya afectado el sistema nervioso.</p> <p>Agente: Farmacéutico, biológico, ambiental, animal y exposición ocupacional.</p> <p>Huésped: Personas sometidas a tratamientos y expuestos a toxinas.</p> <p>Medio ambiente: Efecto toxico de diferentes fármacos y otras exposiciones ambientales</p>		<p>ETAPA CLÍNICA</p> <p>Dolor ardoroso, parestesia, espasmos</p> <p>Dificultad al caminar.</p>		
		<p>ETAPA SUBCLÍNICA</p> <p>Degeneración de los axones perifericos sensitivos, motores y distales</p> <p>Perdida de sensibilidad vibratoria, Oseas y articulares</p>		
Prevención Primaria		Prevención Secundaria		Prevención Terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Dx precoz y tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
<p>Darle a conocer a las personas sobre los efectos de ciertos agentes toxicos.</p> <p>Identificar la causa de toxicidad para diagnostico general.</p>	<p>Evitar la exposición a toxinas, consumo de fármacos en exceso, tipos de drogas en especial el alcohol.</p>	<p>Dx: Laboratoriales (Test toxicológicos)</p> <p>Por lo regular no siempre es preciso con el diagnóstico.</p> <p>Tx: Antidepresivos y anticonepilepticos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabapentina • Pregabalina 	<p>Seguir con el tratamiento médico según la toxicidad adquirida.</p>	<p>Fisioterapia y actividad física</p>

PERIODO PREPATOGÉNICO		PERIODO PATOGÉNICO		
<p>Espina Bífida: Es un defecto congénito que ocurre cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman adecuadamente.</p> <p>Agente: Defecto del tubo neural (DTN)</p> <p>Huésped: Se presenta en embarazo, edad pediátrica, niñez o edad avanzada adulta sin preferencia de género.</p> <p>Medio ambiente: Factores genéticos</p>		<p>ETAPA CLÍNICA</p> <p>Perdida de sensibilidad en piernas y pies.</p> <p>Discapacidades físicas e intelectuales que van de leves a graves.</p>		
		<p>ETAPA SUBCLÍNICA</p> <p>Cierre del estuche raquídeo.</p> <p>Malformación en la placa neural.</p>		
Prevención Primaria		Prevención Secundaria		Prevención Terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Dx precoz y tratamiento oportuno		Limitación del daño
Recomendar a futuras madres el uso de ácido fólico.	<ul style="list-style-type: none"> 400 mcg de ácido fólico todos los días. Control de enfermedades concomitantes 	<p>Dx: Embarazo: Alfafetoproteína en sangre</p> <ul style="list-style-type: none"> Amniocentesis TAC Resonancia magnética <p>Tx: Intervención quirúrgica antes del nacimiento, durante los primeros días de vida uterina.</p>		<p>Cirugía de shunt para mantener el LCR fuera del cerebro.</p> <p>Evitar el uso de jacuzzi, sauna o algo relacionado con el calor.</p>
				<p>Fisioterapia por parte de los padres cuidadores para ejercitar las piernas del niño y aumentar, fuerza, flexibilidad y movimiento</p>

PERIODO PREPATOGÉNICO		PERIODO PATOGENICO		
<p>Malformacion de Arnold Chiari: Es una anomalía cerebral, que afecta al cerebelo, puede ser asintomático o muy grave.</p> <p>Agente: Mutaciones genéticas, probablemente hereditaria y carencias de vitaminas como la B9.</p> <p>Huésped: Por lo regular afecta al feto durante el desarrollo prenatal.</p> <p>Medio ambiente: Mal control prenatal o por factores hereditarios.</p>		<p>ETAPA CLÍNICA</p> <p style="text-align: right;">Hidrocefalia, siringomielia →</p> <p style="text-align: center;">Cefalea al toser o después de toser, problemas con el equilibrio, mareo y vomitos</p> <p style="text-align: center;">Malformación congénita de cerebelo y articulaciones provocando una falla motora en huesos y articulaciones.</p>		
		<p>ETAPA SUBCLÍNICA</p> <p>Suele producirse durante la formación de la medula espinal y el cerebelo.</p>		
Prevención Primaria		Prevención Secundaria		Prevención Terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Dx precoz y tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
Análisis clínico general donde incluya pruebas hereditarias y el control prenatal para el diagnóstico general y poder informar si es portador de dicha anomalía.	Pruebas genéticas Control prenatal específico	Dx: Evaluación del habla, equilibrio, reflejos y habilidades motoras. <ul style="list-style-type: none"> • Ultrasonido materno fetal (en algunos casos) • RM • TAC Tx: En si Arnold Chiari no tiene cura, pero existen diversas terapias con: <ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos y anticonvulsivos • Cirugía para descomprimir la medula espinal • Válvula de Pudens 	Seguir con el tratamiento para aliviar síntomas.	Terapia física y ocupacional para mejorar la capacidad de coordinación, movilidad y los reflejos.

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 (209 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 (209 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., Passalaqua H., S., & Ortega R., E. (2018). Traumatismo raquimedular. Cuadernos de Cirugía, 22(1) pag.82-90). doi:10.4206/cuad.cir.2008.v22n1-12