



Yajaira Gpe Méndez Guzmán

Historias Naturales de las Enfermedades

Segundo parcial

Medicina física y rehabilitación

Dr. Jimenez Ruiz Sergio

Medicina humana

Comitán de Domínguez, Chiapas 12 de octubre del 2023

Historia Natural de la Enfermedad:

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>	
<p><u>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:</u> Es una enfermedad autoinmunitaria caracterizada por debilidad proximal.</p> <p><u>FACTORES DEL AGENTE:</u> Discreta prevalencia mayor de los antígenos HLA-DR3, HLA-DR8 Y HL-DRW52 en la miopatía por cuerpos de inclusión existe una ligera agregación familiar</p> <p><u>FACTORES DEL HUSPED:</u> Son infrecuentes con una incidencia anual 0.8-8 casos/ millón de habitantes al año y una prevalencia de 5-8 casos/ 100000 habitantes, afecta a adultos de entre 30 y 60 años.</p> <p><u>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:</u> solo suelen darse casos en algunos países de Asia (Pakistán, Afganistán) y África (Nigeria), se asocia con el virus de Cocksackie y el de la gripe</p>	POLIMIOSITIS	<p><u>ESTADO CRONICO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para deglutir • Problemas respiratorios como es la neumonía • Neoplasias 10-15% <p><u>SIGNOS Y SÍNTOMAS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para tragar. • Debilidad en los músculos de los hombros y la cadera • Dolor muscular. • Problemas con la voz (causada por debilidad en los músculos de la garganta). • Dificultad para respirar. <p><u>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:</u> Debilidad y fatiga en los músculos estriados a casusa de disminución en receptores de acetilcolina</p> <p><u>INSTALACIÓN DEL AGENTE:</u> se produce a los músculos estriados del cuerpo, presente como autoanticuerpos que se propagan a los músculos proximales de las extremidades torácicas y pélvicas</p>

<u>PRIMER NIVEL DE PREVENCION</u>		<u>SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION</u>		<u>TERCER NIVEL DEL PREVENCION</u>	
<u>PROMOCIÓN A LA SALUD</u>	<u>PROTECCIÓN ESPECIFICA</u>	<u>DX PRECOZ</u>	<u>TX OPORTUNO</u>	<u>REHABILITACIÓN</u>	<u>LIMITACIÓN DEL DAÑO</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Saneamiento ambiental • Educación para la salud • Mejorar estado nutricional • Promoción de servicios 	<p>Pruebas genéticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica completa • Laboratorios • Elevación sérica de la enzima muscular (CPK), aldolasa, GOT, GPT Y LDH • Alteraciones en el electrocardiograma • Lesiones dermatológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Corticoesteroides • Inmunosupresores • inmunoglobulina 	<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapia para mantener y fortalecer la flexibilidad y la fuerza de los músculos. • Atención plena, apoyo psicológico o cognitivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos inmunosupresores para limitar los daños causados por el sistema inmunológico • Cáncer • Enfermedad del corazón, enfermedad pulmonar o complicaciones abdominales

Historia Natural de la Enfermedad:

<u>Periodo Pre patogénico</u>		<u>Periodo Patogénico</u>			
<p><u>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:</u> Es una enfermedad genética y hereditaria en la que, debido a una alteración en un gen, la persona es incapaz de sintetizar las proteínas necesarias para mantener los músculos saludables</p>		<p>DISTROFIA DE DUCHENNE</p>		<p><u>ESTADO CRONICO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Imposibilidad de coordinar • Discapacidad progresiva 	
<p><u>FACTORES DEL AGENTE:</u> mutaciones del gen de la distrofina, el gen X se ve afectado</p> <p><u>FACTORES DEL HUSPED:</u> incidencia de 1 caso por cada 3.500 nacimientos, es el tipo de distrofia muscular más frecuente en la infancia.</p> <p><u>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:</u> Antecedentes familiares</p>		<p><u>SIGNOS Y SÍNTOMAS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Caídas frecuentes • Dificultad para levantarse luego de estar acostado o sentado • Problemas para correr y saltar • Marcha de pato • Caminar en puntas de pie • Pantorrillas con músculos grandes • Dolor y rigidez muscular • Problemas de aprendizaje • Retraso en el crecimiento 			
		<p><u>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:</u> Lesión en el gen de distrofina</p>			
		<p><u>INSTALACIÓN DEL AGENTE:</u> Esta se encuentra en el cromosoma X, causando en el gen de la distrofina</p>			
<u>PRIMER NIVEL DE PREVENCIÓN</u>		<u>SEGUNDO NIVEL DE PREVENCIÓN</u>		<u>TERCER NIVEL DEL PREVENCIÓN</u>	
<u>PROMOCIÓN A LA SALUD</u>	<u>PROTECCIÓN ESPECÍFICA</u>	<u>DX PRECOZ</u>	<u>TX OPORTUNO</u>	<u>REHABILITACIÓN</u>	<u>LIMITACIÓN DEL DAÑO</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Educación para la salud • Mejorar estado nutricional • Promoción de servicios 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener mejor alimentación nutricional • Pruebas genéticas 	<ul style="list-style-type: none"> • Biopsia muscular • Prueba genética • Electromiografía (EMG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Corticoesteroides • Prednisona (prednisolona) • Deflazacort 	<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapia para mantener y fortalecer la flexibilidad y la fuerza de los músculos 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir el tratamiento

Historia Natural de la Enfermedad:

<u>Periodo Pre patogénico</u>		<u>Periodo Patogénico</u>			
<p><u>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:</u></p> <p>La esclerosis múltiple es una enfermedad del cerebro y la médula espinal (el sistema nervioso central) que puede provocar discapacidad</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ESCLEROSIS MULTIPLE </div>		<p><u>ESTADO CRONICO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Rigidez muscular o espasmos Debilidad grave o parálisis, por lo general en las piernas Problemas de vejiga, intestino o disfunción sexual Problemas cognitivos, como olvidos recurrentes o dificultad para hallar palabras 	
<p><u>FACTORES DEL AGENTE:</u></p> <p>Se asocia con El virus de Epstein-Barr</p> <p><u>FACTORES DEL HUSPED:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Joven adulto y adultos de 20 a 40 años Mas probabilidad en mujeres <p><u>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:</u></p> <p>es más frecuente en países con climas templados, entre ellos, Canadá, los estados del norte de los Estados Unidos, Nueva Zelanda, el sureste de Australia y Europa.</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><u>SIGNOS Y SÍNTOMAS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Alta de coordinación Marcha inestable o incapacidad para caminar Pérdida de la visión parcial o completa, por lo general en un ojo a la vez, a menudo con dolor al mover el ojo Visión doble prolongada Visión borrosa Vértigo Problemas con la función sexual, los intestinos y la vejiga </div>			
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><u>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:</u></p> <p style="text-align: center;">Lesiona la vaina de mielina, el material que rodea y protege las células nerviosas.</p> </div>			
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><u>INSTALACIÓN DEL AGENTE:</u></p> <p>Desmielinización en el encéfalo y en la médula espinal.</p> </div>			
<u>PRIMER NIVEL DE PREVENCION</u>		<u>SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION</u>		<u>TERCER NIVEL DEL PREVENCION</u>	
<u>PROMOCIÓN A LA SALUD</u>	<u>PROTECCIÓN ESPECIFICA</u>	<u>DX PRECOZ</u>	<u>TX OPORTUNO</u>	<u>REHABILITACIÓN</u>	<u>LIMITACIÓN DEL DAÑO</u>
<ul style="list-style-type: none"> Educación para la salud Mejorar estado nutricional Promoción de servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Reducir el estrés 	<ul style="list-style-type: none"> Biopsia muscular Prueba genética Electromiografía (EMG) 	<ul style="list-style-type: none"> Corticoesteroides Prednisona (prednisolona) Deflazacort Terapia. 	<ul style="list-style-type: none"> Fisioterapia para mantener y fortalecer la flexibilidad y la fuerza de los músculos Neurorrehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir el tratamiento Mejorar el estilo de vida

Historia Natural de la Enfermedad:

<u>Periodo Pre patogénico</u>		<u>Periodo Patogénico</u>			
<p><u>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:</u></p> <p>debilidad muscular episódica y fatigabilidad fácil causada por la destrucción de los receptores de acetilcolina mediada por autoanticuerpos y células</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>MIASTENIA GRAVE</p> </div>		<p><u>ESTADO CRONICO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Debilidad de los músculos proximales, tumores. crisis miasténica Tiroides hipoactiva o hiperactiva 	
<p><u>FACTORES DEL AGENTE:</u></p> <p>Es el resultado de un ataque autoinmunitario contra los receptores de acetilcolina postsinápticos, que interrumpe la transmisión neuromuscular</p>		<p style="text-align: center;"><u>SIGNOS Y SÍNTOMAS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ptosis Diplopía Debilidad muscular después del uso del músculo afectado 			
<p><u>FACTORES DEL HUSPED:</u></p> <p>se desarrolla principalmente en mujeres de 20 a 40 años y en hombres de 50 a 80 años, pero puede ocurrir a cualquier edad, incluso en la infancia.</p>		<p><u>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:</u></p> <p>Los cambios tisulares en la miastenia grave se centran en la unión neuromuscular, donde los anticuerpos producidos atacan los receptores de acetilcolina en la membrana postsináptica. Estos cambios resultan en una disminución en la transmisión de la señal nerviosa y en debilidad muscular.</p>			
<p><u>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:</u></p> <p>No se sabe la causa directa</p>		<p><u>INSTALACIÓN DEL AGENTE:</u></p> <p>No se conocen los anticuerpos implicados</p>			
<u>PRIMER NIVEL DE PREVENCIÓN</u>		<u>SEGUNDO NIVEL DE PREVENCIÓN</u>		<u>TERCER NIVEL DEL PREVENCIÓN</u>	
<u>PROMOCIÓN A LA SALUD</u>	<u>PROTECCIÓN ESPECÍFICA</u>	<u>DX PRECOZ</u>	<u>TX OPORTUNO</u>	<u>REHABILITACIÓN</u>	<u>LIMITACIÓN DEL DAÑO</u>
<ul style="list-style-type: none"> Educación para la salud Dar información sobre la enfermedad y como se trata Pruebas genéticas 		<ul style="list-style-type: none"> Pruebas en la cabecera del paciente (prueba de la bolsa de hielo, prueba de reposo) Concentraciones de anticuerpos contra el AChR o electromiografía Análisis de sangre 	<ul style="list-style-type: none"> Corticoesteroides Piridostigmina inhibidores de la colinesterasa Plasmaféresis 	<ul style="list-style-type: none"> Fisioterapia respiratoria Terapia del habla. 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir el tratamiento

Historia Natural de la Enfermedad:

<u>Periodo Pre patogénico</u>		<u>Periodo Patogénico</u>			
<p><u>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:</u> Grupo de afecciones hereditarias que afectan a los músculos y que conducen gradualmente a la discapacidad.</p>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">DISTROFIA</div>		<p><u>ESTADO CRONICO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución en el movimiento y control muscular del cuerpo. 	
<p><u>FACTORES DEL AGENTE:</u> Mutación genética</p> <p><u>FACTORES DEL HUSPED:</u> se desarrolla en ambos sexos sin tener una determinación de edad</p> <p><u>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:</u> No se sabe la causa directa</p>		<p style="text-align: center;"><u>SIGNOS Y SÍNTOMAS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Ptosis Diplopía disfagia Disartria dificultad para respirar Caídas frecuentes Debilidad muscular después del uso del músculo afectado 			
		<p><u>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:</u> fibras musculares, en las proteínas</p>			
		<p><u>INSTALACIÓN DEL AGENTE:</u> Mutaciones esta debilita la producción de proteínas para el musculo</p>			
<u>PRIMER NIVEL DE PREVENCION</u>		<u>SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION</u>		<u>TERCER NIVEL DEL PREVENCION</u>	
<u>PROMOCIÓN A LA SALUD</u>	<u>PROTECCIÓN ESPECIFICA</u>	<u>DX PRECOZ</u>	<u>TX OPORTUNO</u>	<u>REHABILITACIÓN</u>	<u>LIMITACIÓN DEL DAÑO</u>
<ul style="list-style-type: none"> Dar información sobre la enfermedad y como se trata Pruebas genéticas 		<ul style="list-style-type: none"> Pruebas de enzimas Pruebas genéticas Biopsia de tejido muscular 	<ul style="list-style-type: none"> Corticoesteroides ACE 	<ul style="list-style-type: none"> Dispositivos ortopédicos. Fisioterapia terapia de asistencia respiratoria 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir el tratamiento esto depende de que distrofia se presente

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 (21ª Ed). (cap. 365). (pág. 2592-2597).
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. 449). (pág. 3239-3253).
3. 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. 441). (pág.3239-3253).
4. 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. 440). (pág. 3232-3238).
5. 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. 436). (pág. 3188-3201).