



## Historia natural de la enfermedad

*Dionicio Moreno Suchiapa*

*Historia natural de las enfermedades*

*2° parcial*

*Medicina física y rehabilitación*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina Humana*

*5°Semestre Grupo "C"*

# Historia Natural de la Enfermedad: Polimiositis

## Periodo Pre patogénico

## Periodo Patogénico

**FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:**

**FACTORES DEL AGENTE:** Factores genéticos de la prevalencia de antígenos HLA-DR3, HLA DR8, HLA DRW52

**FACTORES DEL HUSPED:** Mas frecuentes en mujeres

**FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:** Involucración del virus Coxsackie y el de la gripe



**ESTADO CRONICO:** neumonía debido a una aspiración, compromiso cardiovascular.

**ENFERMEDAD:** Miopatias, poliomiositis,

**SIGNOS Y SÍNTOMAS:** Fiebre, fenómeno de Raynaud, calcinosis, telangiectasis perlinguales, disfagia,

**CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:** Dermatomiositis: lesiones cutáneas, erupción eritematosa, placas eritematosas

**INSTALACIÓN DEL AGENTE:** Desconocida o puede ser por una reacción autoinmunitaria

### PRIMER NIVEL DE PREVENCION

### SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION

### TERCER NIVEL DEL PREVENCION

**Promoción a la salud**

**Protección específica**

**DX Precoz**

**TX Oportuno**

**Rehabilitación**

**Limitación del daño**

Dar platicas de como se puede presentar la polimiositis es decir los síntomas y las características de esta patología para que acudan a su centro de salud mas cercano

Terapia física para poder preservar la función muscular

Elevacion de la enzimas musculares, dibilidad muscular simétrica

Prednisona  
Metrotexato  
Rituximab

Kinesioterapia  
FAME: Hidroxicloriquina

# Historia Natural de la Enfermedad: Esclerosis múltiple

## Periodo Pre patogénico

**FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:** Factores genéticos y ambientales

**FACTORES DEL AGENTE:** Idiopática, pero esta es considerada como una enfermedad autoinmunitaria

**FACTORES DEL HUSPED:** Mas frecuentes en mujeres de raza blanca con una edad de entre 30-40 años

**FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:** consumo de tabaco y climas templados

## Periodo Patogénico

**ESTADO CRONICO:**  
Puede durar años o toda la vida llegando a provocar una parálisis o epilepsia

**ENFERMEDAD:** Interrupción de la comunicación entre el cerebro y el cuerpo

**SIGNOS Y SÍNTOMAS:** Entumecimiento, debilidad, temblores, fatigas, mareos y falta de coordinación

**CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:** interrupción de la comunicación de las neuronas

**INSTALACIÓN DEL AGENTE:** habrá anomalías inmunológica, se presenta problemas de coordinación y equilibrio además de que se llega a presentar debilidad muscular.

## PRIMER NIVEL DE PREVENCION

## SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION

## TERCER NIVEL DEL PREVENCION

### Promoción a la salud

### Protección especifica

### DX Precoz

### TX Oportuno

### Rehabilitación

### Limitación del daño

**Evitar consumo de alcohol, tabaco.**

**Llevar a cabo una alimentación sana.**

**Realizar actividad física**

Llevar a cabo una vida saludable, como una buena dieta

Tener protección elevadas de vitamina D

Análisis de sangre punción lumbar

Corticoesteroides

Corticoesteroides

Interferones beta

Dimetilfuramato

Neuro plasticidad

Deporte terapéutico

Fisioterapia

Hidratación

Medidas sintomáticas  
Evaluación rápida de a enfermedad para un rápido tratamiento

## Historia Natural de la Enfermedad: Distrofias

Periodo prepatogénico

Periodo Patogénico

**FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:**

**FACTORES DEL AGENTE:** Mutación genética en el cromosoma X

**FACTORES DEL HUSPED:** Afecta a los hombres, las mujeres serán portadoras

**FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:**

**ESTADO CRONICO:**  
Debilidad muscular o muerte si se desarrolla alguna distrofia como la de Duchenne o Becker

**ENFERMEDAD:** Se presentaría o se desarrollaría distrofia muscular de Duchenne y/o Beckerr

**SIGNOS Y SÍNTOMAS:** Dolor muscular, calambres, rigidez, incapacidad de relajar los músculos.

**CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:** Se presenta mielopatía es decir lesión del nervio periférico o del sistema nervioso central

**INSTALACIÓN DEL AGENTE:** Debilidad simétrica proximal de las extremidades, con reflejos y sensibilidad conservados

**PRIMER NIVEL DE PREVENCION**

**SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION**

**TERCER NIVEL DEL PREVENCION**

**Promoción a la salud**

**Protección específica**

**DX Precoz**

**TX Oportuno**

**Rehabilitación**

**Limitación del daño**

Se desconoce alguna promoción para poder prevenir la Distrofia, lo único que se recomendaría es que al presentarse estos síntomas deberá de acudir a su centro de salud mas cerca para poder ser enviados a un especialista o ir directamente con ello

Se desconoce alguna protección específica de la distrofia

Laboratorio: Creatina cinasa sérica (CK)  
  
Electromiografía  
  
Patrón de compromiso diferencial (Dx diferencial)

Glucocorticoides ralentizan la progresión de la distrofia de Duchenne

Terapia física y ocupacional para mantener la función muscular

Debilidad muscular persistente: distrofia muscular, polimiositis, dermatomiositis.  
  
Debilidad muscular intermitente: Miastenia grave, parálisis periódica, déficit energético metabólico de la glucolisis, déficit energético metabólico de la utilización de los ácidos grasos

## Historia Natural de la Enfermedad: Distrofia de Duchenne

### Periodo Pre patogénico

### Periodo Patogénico

**FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:** mutación genética

**FACTORES DEL AGENTE:** mutacion genética que conduce a la falta de distrofina

**FACTORES DEL HUSPED:** Afecta a varones, empieza entre los 5 y 12 años de edad

**FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:**

**ESTADO CRONICO:**  
posible muerte a los 30 años de edad (puede variar según el progreso de la enfermedad)

**ENFERMEDAD:** pérdida de la marcha en la adolescencia y lleva a la muerte en la tercera década de la vida por complicaciones respiratorias.

**SIGNOS Y SÍNTOMAS:** Caídas frecuentes, problemas para correr y saltar, caminar en puntas de pie dolor y rigidez muscular, problemas de aprendizaje y retraso en el crecimiento

**CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:** Infiltración anormal de calcio junto con otras proteínas, destrucción muscular, las fibras musculares se necrosaran

**INSTALACIÓN DEL AGENTE:** Afección motora y debilidad muscular

### PRIMER NIVEL DE PREVENCION

### SEGUNDO NIVEL DE PREVENCION

### TERCER NIVEL DEL PREVENCION

#### Promoción a la salud

#### Protección especifica

#### DX Precoz

#### TX Oportuno

#### Rehabilitación

#### Limitación del daño

**Dar a conocer como empieza a presentarse esta enfermedad.**

**Una vez presente los síntomas deberán acudir a un neuropediatría o neurólogo**

**Deberemos dar a conocer quienes son los mas afectados.**

Acudir a su centro de salud mas cercano para dar el posible diagnostico

Redirigirse con el neurólogo para dar seguimiento al caso hacer estudios y dar el tratamiento oportuno

Pruebas genéticas (ADN) para identificar mutaciones en el gen denominado dystrophin

Electromiografía

Prueba de la enzima CK

Biopsia del tejido muscular

Glucocorticoides [prednisona (0.75 mg/kg/día

Ejercicios de amplitud de movimiento y de elongación.

ejercicios aeróbicos de bajo impacto

Asistencia respiratoria

Limitación de movimiento

# Historia Natural de la Enfermedad: Miastenia gravis

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>	
<b><u>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:</u></b> Factores genéticos y ambientales		<b><u>ESTADO CRONICO:</u></b> Muerte
<b><u>FACTORES DEL AGENTE:</u></b> Trastorno de la unión de los receptores de acetilcolina		<b><u>ENFERMEDAD:</u></b> problemas con el control neuromuscular
<b><u>FACTORES DEL HUSPED:</u></b> Afecta a mujeres de 20 a 39 y hombres de 50 a 69 años de edad		<b><u>SIGNOS Y SÍNTOMAS:</u></b> Diplopía y ptosis, debilidad para masticar, timbre nasal para hablar dificultad para deglutir, reflujo nasal, broncoaspiración de líquidos
<b><u>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:</u></b> Se desconoce		<b><u>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:</u></b> Daño en los músculos, parpados y en los músculos extraoculares
	<b><u>INSTALACIÓN DEL AGENTE:</u></b> Debilidad y fatiga de los músculos estriados	

<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>
<b>En la actualidad se desconoce alguna medida que pueda prevenir la miastenia gravis</b>	Se desconoce	Electrodiasnostico  Prueba de la bolsa de hielo	Anticolinergicos como: piridostimina 30-60 mg entre 3-4 hrs.  Prednisona  Inmunosupresores	Rehabilitación física para mejorar la función neuromuscular	Debilidad muscular, bulbar, dificultad de lenguaje, masticación y deglución

## Bibliografías

- Van Domanus. A &, VALENT. PDF (2020) Farreras Rozmas. Medicina Interna. 19° edición, capítulo 188 (pag. 1491-1493)
- Van Domanus. A &, VALENT. PDF (2020) Farreras Rozmas. Medicina Interna. 19° edición, capítulo 188 (pag. 1495-1497)
- Van Domanus. A &, VALENT. PDF (2020) Farreras Rozmas. Medicina Interna. 19° edición, capítulo 188 (pag. 1496-1497)
- Harrison principios de medicina interna, ed.21 vol 1 y 2, 2019.Miastenia grave, pag. 3495-3499
- Harrison principios de medicina interna, ed.21 vol 1 y 2, 2019.Esclerosis Múltiple , pag. 1395-1402