



Mi Universidad

Zahobi Bailon Peralta

Controles de lectura

Tercer parcial

Medicina física y rehabilitación

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Nombre de la Licenciatura Medicina humana

Cuatrimestre Quinto semestre

POLINEUROPATIA

Zanobi

Jimenez Ruiz

Los términos "Polineuropatía", "Neuropatía Periférica" y "Neuropatía" se utilizan con frecuencia indistintamente, pero hace referencia a distintos procesos patológicos. Polineuropatía es un proceso o un término específico que se refiere a un proceso generalizado y a los nervios distales Periféricos son los afectados. Los datos epidemiológicos sobre la Polineuropatía son relativamente limitados, en parte porque la enfermedad es una variable en su desarrollo etiológico, formas de presentación, incluso dentro de una misma población. Existen estudios y publicaciones donde se refiere que la diabetes mellitus es el factor de riesgo más común. Presente en el 44 por ciento de los pacientes con Polineuropatía.

La prevalencia de Polineuropatía entre pacientes sin exposición reconocida a enfermedades o agentes neurotóxicos puede llegar hasta el dos por ciento. Entre los factores de riesgo la prevalencia puede ser del 12 a 17 por ciento, respectivamente, en la HNA - Diabetes 2 (R7).

La Polineuropatía tiene una gran variedad de causas, que van desde lo común, como la diabetes o el abuso de alcohol y la infección por VIH, a los menos frecuentes, tales como algunos fármacos.

NEUROPATIA TOXICA Zanobi Bailon Pantoja

Hasta ahora el mecanismo o mecanismo intrínsecos que determinan la generación autonómica y los fenómenos de desmielinización y (remielinización) remielinización concomitante no han sido elucidados en forma total.

La sintomatología es muy similar en la mayoría de los individuos afectados. Casi siempre se trata de una neuropatía mixta, sensitiva y motora. En algunos casos, los síntomas motores aparecen primero y en otros casos los sensitivos. Lo común es que se asocien.

La latencia de aparición es la variable, de unos meses hasta un año y depende de la intensidad y frecuencia de administración del agente tóxico. Los pacientes se quejan de sensaciones de quemaduras por las picaduras digitales de los miembros de la cara, cuando de estos síntomas manifiestan afectación de fibras autonómicas. Los estudios de velocidad de conducción en la cebra muestran de estos síntomas afectación de fibras autonómicas. Los estudios de velocidad de conducción en los. Estos agentes es un hidrocarburo alifático derivado de los productos de petroquímica y es un disolvente orgánico muy potente muy potente se le utiliza ampliamente en la manufactura de los termoplastos de baja temperatura en la fabricación de cementos y gomas para la industria petrolera y Zafiro.



PATOLOGIA RAQUIMEDULAR CONGENITA ZANOSI

La Lumbosantica es un dolor que comienza en la region (umbilic) Lumbal y se arrastra a piernas siguiendo el dermatoma de la region afectada la Cervicobraquialgia es cambio es un concepto parecido que se inicia en la region cervical irradiandose a brazos; son dos expresiones de la misma Patologia a distintos niveles; si bien la Patologia Cervical es mucho frecuente (5-10%) de hernias son Cervicales. El tracto lumbosacral cervical de las raices cervicales es mas corto que el lumbal; las raices cervicales salen por el mismo agujero de conjugacion de su vertebra. Las raices Lumbales salen por el agujero un nivel por debajo (la raiz L3 sale por el agujero de la vertebra).

una hernia L4-L5 solo comprime L5 (no comprime la raiz saliente) al no que la raiz - la causa mas frecuente es la hernia discal que es la degeneracion del nucleo pulposo del disco intervertebral; esta a demas es la Patologia mas frecuente frecuente en Neurologia en cualquier caso los sintomas de la Patologia raquimedular como solo hernia discal son Lumbalgia mecánica.

Espina Bífida Zanobi

La Espina Bífida forma parte de los trastornos conocidos como defectos del tubo neural (DTN) o encefalomielodisrafias que se producen por el cierre defectuoso del tubo neural durante la embriogénesis, como consecuencia de la interacción de factores genéticos, ambientales y nutricionales.

La incidencia mundial de los defectos del tubo neural oscila desde 7.0 hasta 90.0 por cada 100 nacimientos con frecuencias casi iguales entre las dos variedades que se presentan con más frecuencia y la espina bífida.

En México se tiene una prevalencia de 4.9 por 10.000 de defecto en el tubo neural, el 75% corresponde a espina bífida.

El término Bífida proviene del latín "bifidus" que significa separado, nombrado en dos partes también se le conoce como el nombre de mielodisplasia, mielomeningocele o Raquisquis del griego "raquis" que significa columna y "schisis" división. El término más usado es espina bífida. Las disrafias abiertas son una anomalía frecuente en el desarrollo embrionario de las estructuras medulares y raquídeas, las estructuras craneales y meníngeas. Puesto que contienen en un saco que según su contenido recibirán el nombre de meningocele y si solo meninges mielocel que con-

Malformación de Chiari

Las malformaciones de Chiari es una enfermedad generalmente congénita que consiste en una alteración anatómica de la base del cráneo, en la que se produce herniación del cerebelo y el tronco del encéfalo a través del Foramen magnum hasta el canal cervical.

Durante varias décadas los términos Arnold y Chiari han sido utilizados como sinónimos para definir los casos con ectopia de las amígdalas del cerebelo debajo a nivel indicado por el borde posterior del Foramen magnum. El primer caso fue descrito por Chiari en 1883. Sin embargo, la descripción más detallada fue elaborada en 1891 por Chiari quien consiguió posteriormente la clasificación de la Malformación de Chiari comprendiendo cinco subtipos. Malformación de Chiari tipo 0: existe una herniación de la médula espinal



F. Dr. Sergio

Jimenez Ruiz

Zamora

SINDROMES MEDULARES

La lesión medular es un problema importante en la práctica clínica actual. Se trata de una afección que actualmente requiere un equipo multidisciplinario de neurólogos, neurocirujanos, neurointencistas, fisioterapeutas entre otros.

El Síndrome medular central está presente en el 91% de todas las lesiones medulares traumáticas y el más común de los Síndromes medulares se trata de una afección comunicada por la primera vértebra. Las imágenes de la columna cervical en pacientes con Síndrome medular central muestran estenosis. Pueden existir fracturas - luxaciones o sequestrados discal. Sin estenosis o pinos, se observa una debilidad en las extremidades superiores mayor que las inferiores, así como un grado variable de alteraciones sensoriales y pérdida del control de la vejiga. Propuso que la afectación de los cuernos de la asta anterior provocara una debilidad de las extremidades superiores.

TRAUMATISMO RAQUIMEDEULAR Zanobi

Puede ser una lesión devastadora para el paciente traumático, asociándose a las altas tasas de mortalidad y una morbilidad significativa. Más del 70% de las lesiones raquimedulares se acompañan de politraumatismo y la carga socioeconómica que incluye una lesión medular es substancial por lo que todo lo anterior, existe la necesidad de optimizar las recomendaciones de tratamiento para estos pacientes - una vez que los pacientes son rescatados y estabilizados el tratamiento de las lesiones raquimedulares incluye una rápida evaluación y caracterización de la lesión. Para determinar si es necesario una resolución quirúrgica mediante estabilización y decomposición, los efectos adversos de reposo prolongado y la evolución de las técnicas quirúrgicas efectivas sin embargo, el tratamiento quirúrgico de estos pacientes es desafiante. Muchas veces los pacientes se encuentran en un estado crítico y no existe una guía para priorizar el tratamiento de lo que son las lesiones múltiples. En estos casos forma importante la aplicación de la aplicación de



Jimenez Ruiz

TUMORES RAQUIMEDULARES

Estos representan 2-5% de los tumores de SNC. Generalmente son gliomas (de los cuales gliomas 80%). Ependimomas, astrocitomas (origen de los gliomas) tambien existen. Hemangioblastomas 2-45%, metástasis 21. Lipoma 1).

Los gliomas son mas frecuentes en el cerebro que en la medula. debido a que en medula hay escasa variedad de tejido glial.

Presenta dolor, compresión de duramadre o raquiales mas frecuentes debilidad y alteraciones de sensibilidad.

Ependimomas en 50% crecen lumbosacra o Filum-terminale

50% medula cervical o toracica. Tumor intramedular mas comun en adulto 30-40 años. Subtipo ependimomas. Frecuentemente surten sin contrastes dentro de la medula y se expanden simetricamente a medula que crecen.

Es comun que el tumor se le asocia un quiste (sinquemia) clinica: dolor localizado (meses o años). Espasticidad motora, perdida de sensibilidad al dolor y "Tumal" disminucion de la sensibilidad motora y tuncu al tacto ligero y vibración. manejo. Resecu- quirurgico muy variable.

Epidomas raras: Ependomas Cervicales.

Son tumores con tuncu hiperintenso en T2. cirugía. Resecu- quirurgico

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Polineuropatía

1. Jameson. J. L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L. Medicina Interna de Harrison-2 volúmenes- 20 ed. Mc Graw Hill. Cap. 438. Pág: 3204-3212

2. Neuropatía tóxica Jameson. J. L., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L. Medicina Interna de Harrison-volúmenes- 20 ed. Mc Graw Hill. Cap. 438. Pág: 3216-3221

3. Patología Raquimedular Congénita : Garcia de sola.(2023).Malformaciones congénitas raquimedulares, Unidad de Neurocirugía RGS. DIO: <https://neurorgs.net/docencia-index/uam/tema10-malformaciones-raquimedulares/>

4. Espina bífida: Garcia de sola.(2023).Malformaciones congénitas raquimedulares, Unidad de Neurocirugía RGS. DIO: <https://neurorgs.net/docencia-index/uam/tema10-malformaciones-raquimedulares/>

5. Malformación de Arnold Chiari

Garcia de sola. (2023).Malformaciones congénitas raquimedulares, Unidad de Neurocirugía RGS. DIO: <https://neurorgs.net/docencia-index/uam/tema10-malformaciones-raquimedulares/>

López Tabrane, J.R. (2010). Malformación de Arnold Chiari tipo 1, presentación de un

caso. Revista Médica Electrónica. Vol.32(no.5) Matanza

6. Síndromes Medulares

Mendoza Sarkis, C.& Faustino Nishi, J.(2023). Síndrome Medulares. Fundamentos del

diagnóstico sindrómico, vol.1.

7. Traumatismo Raquimedular

Moreno García, M. (2015). Trauma raquimedular. Universidad Nacional de Colombia,

Morfología. Vol.1 (no.1)

8. Tumores Raquimedulares:

Jared S.Fridley, Sohail Syed, Tianyi Niu, Owen P. Leary y Ziya L. Gokaslan. Neuro-Oncology practice, OXFORD university noviembre 2020 "Presentación de los

tumores de médula espinal y columna vertebral".DIO:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7705528>

