



ALUMNO: ANGEL YAHIR OLAN RAMOS.

DOCENTE: JIMENEZ RUIZ SERGIO.

MATERIA: MEDICINA FISICA Y
REHABILITACION

TAREA: HISTORIA NATURAL DE LAS
ENFERMEDADES VISTAS EN CLASES.

Historia Natural de la Enfermedad: Polimiositis.

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>
<p>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN: FACTORES AMBIENTALES Y ANTIGENOS.</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 5px; right: 5px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ESTADO CRONICO: A largo plazo puede provocar una falla cardiaca o falla renal. </div> <div style="position: absolute; top: 150px; right: 50px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> ENFERMEDAD: LESION MUSCULAR DIRECTA MEDIADA POR LINFOCITOS T QUE OCASIONAN COMPROMISO CUTANEO, INFILTRACION INFLAMATORIA MUSCULAR Y DEBILIDAD MUSCULAR. </div> <div style="position: absolute; top: 230px; right: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> SIGNOS Y SÍNTOMAS: DEBILIDAD MUSCULAR PROXIMAL / DISFAGIA POR AFECTACION DE LA FARINGE / COMPROMISO DE MUSCULOS FACIALES Y OCULARES. </div> <div style="position: absolute; top: 310px; left: 50px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> CAMBIOS CELULARES Y TISULARES: infiltrado de células inflamatorias, Se observan necrosis de las células endoteliales, menor número de capilares del endomisio, isquemia y destrucción de fibras musculares similar a la encontrada en los microinfartos. </div> <div style="position: absolute; top: 370px; left: 50px; border: 1px solid black; padding: 2px;"> INSTALACIÓN DEL AGENTE: INFLAMACIÓN POR INFILTRACIÓN Y DISMINUCIÓN DE LA MUSCULATURA ESTRIADA. </div> </div>
<p>FACTORES DEL AGENTE: Presencia de anticuerpos circulantes (antijo, anti Mi, antiPM1, anti PM/Scl) y de linfocitos CDS+ y macrófagos que invaden fibras musculares.</p>	
<p>FACTORES DEL HUSPED: PERSONAS EN GRUPO DE EDAD DE 10-15 AÑOS Y 25-60 AÑOS</p>	
<p>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE: VIH, influenza, linfocitos T tipo 1.</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 específica</u>	<u>DX Precoz</u>	<u>TX Oportuno</u>	<u>Rehabilitación</u>	<u>Limitación del daño</u>
<p>El médico debe tener el mayor conocimiento de la enfermedad para así estar pendiente de los pacientes que sufran de esta enfermedad y poder brindar la mejor atención posible.</p>	<p>Dar a conocer a los diferentes grupos de población los signos y síntomas que puedan relacionarse con la enfermedad y así se pueda tener una idea de la enfermedad Promover el constante chequeo medico y no acudir solo cuando se presenta la enfermedad Tener en cuenta los factores de riesgo que son más susceptibles en la enfermedad y así poder identificar con más facilidad los grupos vulnerables</p>	<p>La debilidad muscular proximal y otros datos clínicos que puedan hablar de una enfermedad autoinmune para tener una idea Tener en cuenta los criterios de polimiositis y en el caso de tener los siguientes criterios se podría dar un diagnóstico correcto de la enfermedad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debilidad muscular proximal - Biopsia - EMG - Lesiones dermatológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Corticoides • En algunos casos inmunosupresores. 	<p>Evaluación periódica de la fuerza muscular Niveles sericos de CK Terapia física (natación)</p>	<p>Los pacientes con polimiositis pueden tener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para subir escaleras. • Dificultad para levantarse. • Dificultad para mover objetos o de alcanzar lugares por encima de la cabeza.

Historia Natural de la Enfermedad: Miastenia grave

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>	
<p>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN: El sistema inmunitario produce anticuerpos que bloquean o destruyen muchos de los receptores musculares de un neurotransmisor que se conoce como acetilcolina.</p>		<p>ESTADO CRONICO: tx para evitar complicaciones o en casos la muerte (principalmente con inhibidores de la colinesterasa</p>
<p>FACTORES DEL AGENTE: La causa de esta enfermedad no se conoce hoy en día, aunque el hallazgo de anticuerpos antirreceptores de acetilcolina le presupone una base autoinmune.</p>	<p>ENFERMEDAD: Debilidad y fatiga aguda de los músculos de contracción voluntaria.</p>	
<p>FACTORES DEL HUSPED: mujeres entre 20 y 40 años y hombres mayores de 60 años</p>	<p>SIGNOS Y SÍNTOMAS: Muscular: debilidad de brazos y piernas o debilidad muscular. Faciales: caída del párpado superior o debilidad muscular. También comunes: dificultad para hablar, dificultad para respirar, dificultad para tragar, fatiga o visión doble.</p>	
<p>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE: • Gripe e infecciones respiratorias fuertes. • El stress. • La depresión. • Sobredosis de piridostigmina. • Sobreesfuerzo físico. • Infecciones.</p>	<p>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES: endocitosis rápida de los receptores, daño al sarcolema postsináptico y bloqueo del sitio de receptores activos de acetilcolina</p>	
	<p>INSTALACIÓN DEL AGENTE: hay una disminución de los receptores de acetilcolina por un ataque autoinmunitario por anticuerpos.</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 específica</u>	<u>DX Precoz</u>	<u>TX Oportuno</u>	<u>Rehabilitación</u>	<u>Limitación del daño</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar controles de salud en personas que tienen mayor incidencia de la enfermedad como en el caso de las mujeres - Mas facilidad a puestos de atención para el diagnóstico de la enfermedad 	<p>Actualmente no se conoce ninguna medida que pueda prevenir la miastenia gravis, debido a que se desconocen las causas concretas que generan este tipo de enfermedad autoinmune.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anticuerpos relacionados con MG (anti AChR) - Estudios electrodiagnosticos - Prueba de la bolsa de hielo 	<ul style="list-style-type: none"> • Anticolinesterasicos • Inmuno depresivos • Timectomia • Plasmafóresis • Inmunoglobulinas IV 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de rehabilitación muscular y funcional - Terapia respiratoria 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto manejo de las complicaciones y casos que aparezcan para un mejor control y evitar complicaciones o secuelas

Historia Natural de la Enfermedad: Esclerosis múltiple.

Periodo Pre patogénico

Periodo Patogénico

FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN: RESPUESTA INMUNITARIA QUE OCASIONA UNA AFECCIÓN AL SNC.

ESTADO CRONICO:
Perder la capacidad de caminar sin ayuda o por completo.

FACTORES DEL AGENTE: La causa de la esclerosis múltiple se desconoce, pero se sospecha que un virus o un antígeno desconocido son los responsables que desencadenan, de alguna manera, una anomalía inmunológica.

ENFERMEDAD: Según la edad necesitaran apoyo para realizar actividades y funciones.

FACTORES DEL HUSPED: Es 3 veces más frecuentes en mujeres que en varones.

SIGNOS Y SÍNTOMAS: • Áreas de dolor: espalda u ojos. • Temblor: durante movimientos precisos, manos o miembros. • Muscular: dificultad para caminar, calambres, debilidad muscular, espasmos musculares. • Todo el cuerpo: fatiga, intolerancia al calor, mareos, poco equilibrio o vértigo. • Sensitivo: hormigueo, anormalidad del gusto, hormigueo y ardor molestos o sensación reducida del tacto. • Estado de ánimo: altibajos emocionales o ansiedad.

CAMBIOS CELULARES Y TISULARES: Inflama, desmieliniza causa gliosis y perdida neuronal.

FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE: No existe un solo factor de riesgo que cause la esclerosis múltiple. Se cree que varios factores contribuyen al riesgo general.

INSTALACIÓN DEL AGENTE: Macrófagos y células T infiltran la sustancia blanca vecina afectando también al sistema inmunitario humora.

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

- Correcto aprendizaje de personal de salud para identificar la enfermedad con mayor facilidad

- Campañas de salud que inciten a las personas a estar precavidas con la enfermeda

Realizar una actividad aeróbica durante veinte a treinta minutos cinco días a la semana mejora la salud cardiovascular.

- Encontrar evidencia de daño en por lo menos dos puntos separados del sistema nervioso central, que incluye el cerebro, la médula espinal y los nervios ópticos. Encontrar evidencia de que el daño ocurrió en diferentes momentos

Quimioterapia, Antiinflamatorio, Inmunosupresor y Esteroide.

- Consultoría psicológica.
- Grupo de apoyo.
- Acupuntura.
- Fisioterapia.

esclerosis múltiple está dirigida a preservar y conservar la funcionalidad en la vida diaria de la persona con EM, y contempla tres ámbitos de actuación: físico, cognitivo y emocional - Efectuar un correcto tratamiento y rehabilitación para el mejor pronóstico y recuperación del paciente y las secuelas de la enfermedad y cubrir factores que produzcan un cuadro mas grave.

Historia Natural de la Enfermedad: Distrofia de Duchenne

Periodo Pre patogénico

Periodo Patogénico

FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN: Es el resultado de una mutación genética que conduce a la falta de distrofina.

ESTADO CRONICO: tx de las funciones y evitar una complicación que lleve a la muerte

FACTORES DEL AGENTE: MUTACIÓN DEL GEN DE LA DISTROFINA

ENFERMEDAD: Trastorno hereditario caracterizado por la debilidad muscular progresiva que generalmente se manifiesta en los niños varones.

FACTORES DEL HUSPED: La distrofia muscular de Duchenne se presenta en aproximadamente 1 de cada 3600 varones. Debido a que se trata de un trastorno hereditario, los riesgos incluyen antecedentes familiares de la distrofia muscular de Duchenne. Se manifiesta en los niños varones.

SIGNOS Y SÍNTOMAS: caídas frecuentes, marcha en puntillas, dificultad para saltar o subir escaleras dificultad del habla y aprendizaje

CAMBIOS CELULARES Y TISULARES: Al no haber distrofina no hay quien proteja la membrana y hace que se rompa la membrana celular

FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE: CROMOSOMAS X DE PERSONAS CON HERENCIA RECESIVA

INSTALACIÓN DEL AGENTE: Al haber una mutación en el gen de la distrofina lo que hace que afecte la membrana celular.

PRIMER NIVEL DE PREVENCIÓN

SEGUNDO NIVEL DE PREVENCIÓN

TERCER NIVEL DE PREVENCIÓN

Promoción a la salud

Protección específica

DX Precoz

TX Oportuno

Rehabilitación

Limitación del daño

Realizar campañas de salud para practicar de forma regular los tipos de estiramientos que te enseñarán los profesionales médicos. El hecho de que los padres ayuden a sus hijos a realizar estiramientos de forma diaria es muy importante. Aconsejar hacer ejercicio desde la primera infancia.

- No hay una manera de prevenir esta enfermedad pero se puede prevenir consecuencias debido a la enfermedad con diversos factores como el tratamiento y diagnóstico oportuno.

Mediante pruebas genéticas (pruebas de ADN) realizadas sobre una muestra de sangre para identificar mutaciones en el gen denominado dystrophin y evaluar los niveles de CK. La sospecha diagnóstica de la DMD debe ser considerada independientemente de la historia familiar y generalmente es accionada por diferentes hallazgos.

Corticoesteroides para un mejor pronóstico y evitar complicaciones

Fisioterapia: ayuda a prevenir la rigidez articular y otras molestias, al mismo tiempo que contribuye a mantener la movilidad, la funcionalidad y la capacidad de caminar durante el mayor tiempo posible. Terapia ocupacional.

Caídas frecuentes, Dificultad para levantarse de una posición de acostado o para subir escaleras, Dificultad para respirar, fatiga, e inflamación de los pies debido a la debilidad del músculo cardíaco, Problemas respiratorios causados por debilidad en los músculos respiratorios.

Historia Natural de la Enfermedad: Distrofia muscular.

<u>Periodo Pre patogénico</u>	<u>Periodo Patogénico</u>	
<p><u>FACTORES PROBABLES QUE LO ORIGINAN:</u> DEFECTO EN LOS GENES</p>		<p><u>ESTADO CRONICO:</u> SE USA EL TX PARA MANTENER FUNCIONES RESPIRATORIAS</p>
<p><u>FACTORES DEL AGENTE:</u> FACTORES AUTOINMUNITARIOS Y GENETICOS</p>		<p><u>ENFERMEDAD:</u> 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.</p>
<p><u>FACTORES DEL HUSPED:</u> Mutaciones genéticas. Hereditario al cromosa X.</p>		<p><u>SIGNOS Y SÍNTOMAS:</u> DEBILIDAD MUSCULAR / DOLOR MUSCULAR / RIGIDEZ / CALAMBRES / CONTRACTURAS.</p>
<p><u>FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE:</u> Son heredadas e implican una mutación en uno de los miles de genes que programan proteínas que son críticas para la integridad muscular.</p>	<p><u>CAMBIOS CELULARES Y TISULARES:</u> COMIENZA A HABER DEBILIDAD MUSCULAR SIMETRICA PROXIMAL DE LAS EXTREMIDADES CON EL REFLEJO Y LA SENSIBILIDAD CONSERVADA</p>	
	<p><u>INSTALACIÓN DEL AGENTE:</u> COMIENZAN CAMBIOS ESTRUCTURALES O FUNCIONALES DEL MUSCULO QUE CAUSA UNA DEBILIDAD</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 específica</u>	<u>DX Precoz</u>	<u>TX Oportuno</u>	<u>Rehabilitación</u>	<u>Limitación del daño</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Promover medidas de prevención acorde a los diferentes tipos de distrofias - Enseñar a diferentes grupos de población los riesgos de estos tipos de patologías - Tener médicos y equipo de salud que tengan las capacidades y conocimientos necesarios para el diagnóstico de la enfermedad 	<p>Realizar una buena historia clínica, estar capacitado para poder llevar el tratamiento de estos paciente, estar pendiente de sus signos y síntomas que presente el paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pruebas certeras y confirmatorias de la enfermedad como una resonancia magnética - Correcta historia clínica que pueda dar un esquema mas amplio de la enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> - Fármacos que ayuden a ralentizar la enfermedad y mantener un mejor control y manejo del paciente - Uso correcto de corticoesteroides 	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener activo al paciente con distintos tipos de actividades que ayuden a mantener la fuerza muscular y su bienestar 	<ul style="list-style-type: none"> - Estar al pendiente de las secuelas que pueda dejar la enfermedad y mantener factores que faciliten la vida diaria del paciente con debilidad muscular

BIBLIOGRAFIA: 1- Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, S.L., Longo, D.L. Y Loscalzo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna. 29a edición pag. 6098 – 6099 2- Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, S.L., Longo, D.L. Y Loscalzo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna. 29a edición pag. 7582 – 7615 3- Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, S.L., Longo, D.L. Y Loscalzo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna. 29a edición pag. 7599 – 7600 4- Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, S.L., Longo, D.L. Y Loscalzo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna. 29a edición pag. 4298 – 4317 5- Jameson, J.L., Fauci, A.S., Kasper, S.L., Longo, D.L. Y Loscalzo, J. (2016). Harrison. Principios de medicina interna. 29a edición pag. 4199 – 4229