



SEM BENJAMIN VAZQUEZ IBARIAS

MIASTENIA GRAVIS

PARCIAL 4

SEMESTRE 2

FISIOPATOLOGIA

DOC. GUILLERMO DEL SOLAR VILLAR

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



MIASTENIA GRAVIS

Se trata de un trastorno autoinmune que cursa con debilidad y fatigabilidad de la musculatura esquelética

PATOGENIA



• Es una enfermedad mediada por linfocitos T, con síntomas ocasionados por anticuerpos contra estructuras de la unión neuromuscular.

• En un 85-90% de los casos existen anticuerpos dirigidos contra los receptores nicotínicos de acetilcolina (ACh)

ESTOS ANTICUERPOS ACTÚAN DE TRES MANERAS

- Bloquean el receptor de acetilcolina.
- Promueven su endocitosis y posterior destrucción.
- Activan el depósito de complemento sobre la membrana postsináptica

DE LOS PACIENTES CON ANTICUERPOS ACh

- **EL 10% TIENE ASOCIADO UN TIMOMA**
- **65% DE PACIENTES CON PATRÓN DE INICIO TEMPRANO Y ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR DE ACh PRESENTA UN TIMO HIPERPLÁSICO).**

CLINICA

75%

• El 75% de los pacientes inician con síntomas oculares, pero de estos, cerca del 80% progresarán a miastenia gravis generalizada, y

- debilidad
- fatigabilidad muscular de distribución típica,



Afectación de la musculatura craneal, preferentemente la extraocular,

- ptosis
- Diplopía
- Disartria
- Disfagia
- Debilidad de musculatura cervical con facies típica de "refunfuño" al intentar sonreír

DIAGNOSTICO

- Demostración de los anticuerpos antirreceptor de acetilcolina (anti-AChR)
- Anticuerpos anti-MuSK (tirosin-cinasa muscular específica).
- Anticuerpos anti-LRP4
- Estudios neurofisiológicos
- Test de Tensilon® (edrofonio)
- Se debe realizar una TC o RM torácica para detectar alteraciones tímicas



FORMAS CLINICAS

• **ocular:** existe debilidad limitada a los párpados y los músculos extraoculares

GENERALIZADA: comúnmente afecta los músculos oculares, pero también involucra una combinación variable de músculos bulbares, de extremidades y respiratorios.

TRATAMIENTO

• **Fármacos anticolinesterásicos** utilizan la piridostigmina (oral) y la neostigmina (parenteral)

• **Corticoides**

• Se utilizan: Cuando falla la medicación anticolinesterásica

Inmunosupresores

Se utilizan micofenolato, azatioprina, ciclosporina y tacrolimus

Plasmaféresis/inmunoglobulinas

se usa de forma puntual en las crisis miasténicas y en la preparación a pretimectomía

Timectomía

Si existe un timoma, la extirpación quirúrgica es necesaria



BIBLIOGRAFIA

**Porth, & Porth, C. M. (2008).
Pathophysiology 8e + Study to
Accompany Pathophysiology
Pkg. Lippincott Williams and
Wilkins.**