

**RENATHA CONCEPCION BARRERO  
ROBLEDO**

**MEDICINA HUMANA  
2DO SEMESTRE**

**DR. GUILLERMO DEL SOLAR  
FISIOPATOLOGIA**

Actividades en aula

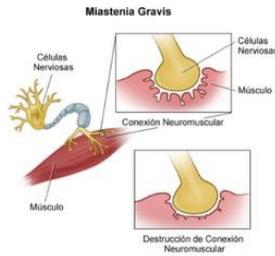


# MIASTENIA GRAVIS

RENATHA BARREDO

## ¿QUE ES?

Es una enfermedad autoinmune caracterizada por la presencia de anticuerpos contra los receptores de acetilcolina, con debilidad de la musculatura esquelética.



## PATOGENIA

Es una enfermedad medida por linfocitos T.

### ANTICUERPOS ACTUAN:

Bloquean el receptor de acetilcolina  
Promueven endocitosis destrucción de los receptores

No es capaz de generar contracción muscular

# GUILLAIN BARRE

## POLIRRADICULONEUROPATIA AGUADA INMUNITARIA



ES UNA NEUROPATIA MOTORA RAPIDAMENTE PROGRESIVA Y POTENCIALMENTE MORTAL.

## ETIOLOGIA

EN MUCHOS CASOS EL SINDROME ES PROCEDIDO POR UNA INFECCION VIRICA, LA INFECCION MAS HABITUAL ES CAUSADA POR CAMPYLOBACTER JEJUNI.



## FACTORES PRECIPITANTES

- CANCERES HEMATICOS
- HEPERTIROIDISMO
- VACUNAS
- ENFERMEDADES VASCULARES DEL COLAGENO
- SARCOIDOSIS
- EMBARAZO
- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
- TRANSPLANTES

## SIGNOS Y SINTOMAS

- DEBILIDAD MUSCULAR SIMETRICA
- AUSENCIA DE REFLEJOS
- DISFAGIA Y DISARTRIA
- HIPOTONIA Y ARREFLEXIA

## FISIOPATOLOGIA

DESENCADENADA POR UNA RESPUESTA AUTOINMUNITARIA EN LA QUE EL SISTEMA INMUNITARIO COMIENZA A DESTRUIR LA VAINA DE MIELINA QUE RODEA LOS AXONES DE LOS NERVIOS PERIFERICOS, QUE HACE QUE CAMBIE LA NATURALEZA DE LOS LAS CELULAS (EL SISTEMA INMUNOLOGICO LAS HACE VER EXTRAÑAS), LA DESTRUCCION DE MIELINA IMPIDE LA TRANSMISION NORMAL DE IMPULSOS ELECTRICOS.

## PRUEBA DIAGNOSTICA



## ¿QUÉ ES LA NEUROPATIA?

\*Se utiliza el término general de neuropatía periférica para referirse a aquellos trastornos de los nervios periféricos, sea cual sea su causa.



**Polineuropatía**

\*proceso de instauración gradual, que afectan a múltiples troncos nerviosos y/o extremidades de forma congénita y que se caracterizan por ser simétricos y generalizados, con afectación preferentemente distal en miembros pélvicos.

**Mononeuritis múltiple**

\*es una afectación simultánea o consecutiva de troncos nerviosos y/o extremidades no contiguos, con evolución variable. A veces presentan carácter confluyente, con difícil diagnóstico diferencial con las polineuropatías.

**Mononeuropatías**

son trastornos que afectan un solo nervio periférico. Esas condiciones pueden presentar síntomas específicos dependiendo del nervio afectado. A diferencia de la polineuropatía, que afecta múltiples nervios simultáneamente, la mononeuropatía se limita a un solo nervio.

**Polirradiculopatía**

El término polirradiculopatía se refiere a la afectación de múltiples raíces nerviosas de forma consecutiva.

## CLASIFICACIÓN DE LA NEUROPATIA

## TRANSTORNOS SENSITIVOS

\*Suele ser la primera manifestación clínica.

\*Hay disestesias tipo hormigueo, quemazón o pinchazo que inicialmente aparecen a nivel distal en los miembros y con carácter simétrico, aunque en fases iniciales puede ser asimétrico.

\*Posteriormente hay una extensión centripeta con distribución del déficit en guante o calcetín.

\*La afectación del componente propioceptivo determinará una inestabilidad en la marcha superior a la esperada por los déficits motores (ataxia sensitiva).



SINDROME DEL

# Túnel carpiano

Renatha barredo



## ¿Que es?

El síndrome del túnel carpiano, es el entumecimiento y la sensación de hormigueo en la mano y el brazo ocasionado por el pinzamiento de un nervio en la muñeca (nervio mediano)

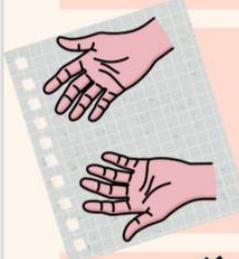
## Fisiopatología

Desmielinización, es un cuadro clínico provocado por una combinación de factores que incluyen el uso repetitivo de los músculos flexores superficial y profundo de los dedos, la inflamación de las vainas sinoviales, los músculos forzados o microtraumatismos (golpes) en la zona palmar



## Signos y síntomas

Alteraciones de la sensibilidad en los territorios del nervio mediano (ter, 2do y 3er dedo) estas alteraciones incluyen: Calor, parestesias (hormigueo), anestesia y dolor en la palma de la mano y los dedos especialmente en el pulgar el dedo medio e índice.



## Diagnóstico

Examen físico:

Prueba de tinel- Provocar hormigueo

Prueba de phalen - Flexión de muñeca

Signo de Durkan- Presionar la zona del tendón

Radiografía- Para ver inflamación

Electromiografía



## Tratamiento

Medicamento analgésicos y antiinflamatorios Una opción es el uso de esteroides, inyección de corticoides, algunas veces se necesita cirugía

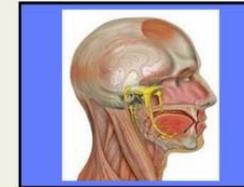
El reposo, compresas de agua fría en la muñeca, hielo.



NEURALGIA DEL

# TRIGEMINO

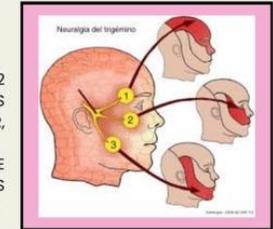
## ¿QUE ES?



ES EL DAÑO POR EL NERVO PAR CRANEL V, ES UNA AFECION DE DOLOR CRONICO QUE AFECTA EL NERVO TRIGEMINO DOLOR FACIAL

## FISIOPATOLOGIA

EL NERVO TRIGEMINO ES EL MAS GRANDE DE LOS 12 PARES CRNEALES, LAS FIBRAS ESTEROCEPTIVAS CONDUEN SENSACIONES DE DOLOR, TEMPERATURA Y TACTO DE LA CARA. DISFUNCION DEL SISTEMA NOCICEPTIVO AFERENTE TRIGEMINAL DE LADO SIMTOMATICO EN ESTUDIOS QUE UTILIZAN POTENCIALES EVOCADOS POR LASER



## ETIOLOGIA

CONEXION ANORMAL ENTRE ARTERIAS Y VENAS

LESION NEUROLOGICA

DESMIELINIZACION FACIAL

## Signos/ Sintomas

AREAS DE DOLOR: BOCA Y ROSTRO

SENSITIVO: HIPERSENSIBILIDAD O HORMIGUEO Y ARDOR MOLESTOS

ESPASMOS MUSCULARES

## DIAGNOSTICOS

TIPO, UBICACION Y DESENCADENANTES

EXAMEN NEUROLOGICO - TOCAR Y EXAMINAR PARTES DE LA CARA, AYUDA A DESCUBRIR RAMAS DEL NERVO TRIGEMINO

RESONANCIA MAGNETICA- PUEDE REVELAR SIGNOS DE ESCLEROSIS MULTIPLE O DE TUMOR

# ENFERMEDAD DE PARKINSON

## ¿QUE ES?

Es un trastorno neurodegenerativo del sistema extrapiramidal, de manera que produce rigidez muscular progresiva, acinesia y temblor involuntario

## FACTORES CONTRIBUYENTES

- EDAD AVANZADA
- GENETICA
- MEDIO AMBIENTE
- PRODUCTOS QUIMICOS INDUSTRIALES

## FISIOPATOLOGIA:

ES UN PROCESO DEGENERATIVO DE LAS NEURONAS DOPAMINERGICAS EN LA SUSTANCIA NEGRA (LA ZONA DE GANGLIOS BASALES QUE PRODUCE Y ALMACENA EL NEUROTRANSMISOR DE LA DOPAMINA), CONTIENE UNA ACTIVIDAD IMPORTANTE EN EL SISTEMA EXTRAPIRAMIDAL EL CUAL CONTROLA LA POSTURA Y COORDINACION, LA DEGENERACION DE LAS

RENATHA BARREDO



# ENFERMEDAD DE ALZHEIMER



## ¿QUE ES?

Es un proceso patológico degenerativo y progresivo de la corteza cerebral, en especial el lóbulo frontal.



## FISIOPATOLOGIA

El paciente con Alzheimer presenta tres características: ovillos neurofibrilares (proteínas fibrosas), placas neuríticas (compuestas por axones y dendritas en degeneración) y pérdida neuronal (degeneración).

Los ovillos neurofibrilares son haces de filamentos que están dentro de la neurona y giran de forma anómala uno alrededor del otro. Las proteínas anormalmente fosforiladas se acumulan en las neuronas como ovillos característicos y, por último, causan su muerte. En un cerebro sano, las proteínas t brindan sostén estructural a las neuronas, pero en la enfermedad de Alzheimer ese soporte se desploma.



### FACTORES CONTRIBUYENTES

- Patrones genéticos
- Desarrollo de la placa de b- amiloide
- Procesos inflamatorios y de estrés oxidativo
- Actividad de los estrógenos en el cerebro

### COMPLICACIONES

- Neumonía
- Desnutrición y deshidratación
- Broncoaspiración

### ALERTA POR LA EDAD

Ancianos mayores de 65 años  
Duración de 8 años



## SIGNOS Y SINTOMAS

### LEVE

- Desorientaciones en cuanto a la fecha
- Deterioro de la memoria
- Menor discernimiento
- Irritabilidad
- Apatía

### MODERADO

- Mayor desorientes (tiempo y lugar)
- Alíasis con fluidez
- Dificultades en la comprensión
- Deterioro del reconocimiento
- Deterioro del juicio
- Agresividad
- Psicosis
- Delirio

### GRAVE

- Incapacidad para utilizar la forma adecuada del lenguaje
- Memoria sólo del momento
- Necesidad de ayuda con las actividades de la vida diaria
- Incontinencia urinaria y fecal

## RESULTADOS DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS

- La evaluación neuropsicológica muestra deficiencia en la memoria de razonamiento, la coordinación visomotora y la función del lenguaje
- La resonancia magnética o la tomografía computarizada revelan atrofia del cerebro en las etapas finales de la enfermedad
- Electroencefalograma muestra ondas cerebrales lentas

## TRATAMIENTO

- Inhibidores de colinesterasa como: tacrina, galantamina
- Estrogénos
- Antiinflamatorios no esteroideos
- Tratamiento conductual

