



Universidad del sureste
Campus Comitan
Licenciatura en medicina humana

Materia:
Neurología

Nombre del trabajo
Resúmenes

Alumno:
Óscar Manuel Moreno Maza

Grupo
A

Grado
6

Docente:
Dr. Alexandro Alberto Torres Guillén

Comitan de Dominguez a 24 de mayo del 2024

08/05/24
X6

→ Lesión traumática del raquis y de la médula espinal. Estructura cartilaginosa, osteoligamentosos vasculares, musculares, meninges, radiculares.

→ Epidemiología

+ Varones 25 y 35 años.

+ Accidente tráfico.

+ Caídas + Heridas por proyectil.

+ traumatismo por encima de clavícula o con TOE.

→ Anatomía

+ 12 torácica y 5 lumbares. Sacro y Coccis.

+ Parte caudal del bulbo raquídeo hasta aproximadamente L1 y niños hasta L3.

→ Choque neurogénico.

+ Alt. Vías simpáticas descendentes de la ME o ^{torácica} ~~caudal~~ alta.

→ Choque medular.

+ Lesión inmediatamente después de una lesión medular.

+ Etapa aguda.

• Flacidez • Pérdida reflejos en vez de la espasticidad

• Babinski.

+ Síntomas

• Hipotensión no taqui. • Parálisis flácida • Hipo /
dilatada • Incontinencia estintoriana

→ Meningitis.

→ Letalidad mayor 60 años.

• Bacteriano → Adulto mayor → Principal causa.

• Virus → Niño

• RN → S. agalactiae

→ ~~S. pneumoniae~~ E. Coli

1-23m → S. pneumoniae

→ N. meningitidis

2-50 años → N. meningitidis

→ S. pneumoniae.

→ Manifestaciones clínicas.

• Triada 50% de los pacientes.

1) Fiebre (85%)

2) Cefalea (rigidez nuca). → Kerning y Brudzinsky.

3) AIT estado mental.

→ Diagnóstico.

• Clínico.

• Estándar de Oro: Punción lumbar.

- Cuadro clínico meningitis.

- PCR > 10 mg/L.

• Contraindicaciones.

- Inestabilidad hemodinámica.

- Hipertensión intracraneal.

- Trombocitopenia.

- Infección sitio punción (L3 y L4).

→ Analizar primeros 40 min de su fondo

Enfermedad desmielinizante.

virus → Intracelular

21/05/24

1) Esclerosis múltiple.

- Enfermedad autoinmune
- Inflamación recurrente en el sistema nervioso central.
- Producen lesiones desmielinizantes → Mielina
 - Con daño axonal con síntomas progresivos

→ Epidemiología.

- Mundial: 1 millón de personas.
- 20 y 40 años.
- Mujeres.

* América latina.

~~→ 40-60 años.~~

- Clima frío → Humedad → Lluvia → Infecciones respira.
- Virus relacionados
 - Sarampión • Varicela zoster • Encefalitis por garrapatas
 - Virus del herpes 6 • V. Epstein-Barr

→ Historia natural.

- 60% de pacientes tienen brotes, particularmente al principio, buena recuperación y déficit neurológico mínimo.

→ Etiología y fisiopatogenia.

→ Genética.

* Alelo HLA DRB1 *1501 ↑

* HLA DR13 ↓

→ Ambientales.

* Familia herpes.

→ Luz solar, vitamina D y EM.

* Papel protector la luz solar.

* Clima frío.

22/05/24

→ Síndrome de Guillain Barre.

- Patología desmielinizante (motor).
- 25-40% polineuropatías adultas.
- * Parálisis motora por compromiso agudo del SNP.
- % px requieren Inf. vías respiratorias altas o Inf digestiva.

→ Fisiopatología.

- Nervios no transmiten señales de la médula y los músculos pierden su habilidad de responder del cerebro, con pérdida movilidad.
- Progresión días o ~~4~~ semanas.

→ Clínica.

→ Vacunación: Influenza. (6m y 7m) ^{Aplicación}
↳ 7sem anterior.

- Leves
 - * Débil muscular inicio distal, llegando a alt o limita marcha.
- Severo
 - * Cuadruplejía * uso ventilación mecánica
 - * Parálisis N. facial bilateral
 - * Disfunción autonómica (taquicardia, hipotensión postural).
 - * ~~Com~~
- Complicación
 - * Insuficiencia respiratoria.

→ Diagnóstico.

- Estudios neurofisiológicos
- Tempranas, alt respuesta F y H (Indicadores anormales ner)
- Dependiendo de los estudios, variantes:
 - Polineuropatía desmielinizante inflamatoria aguda.
 - Neuropatía axonal motora aguda
 - Neuropatía axonal sensitivo-motor aguda
 - Síndrome de Miller-Fisher.

