



*Lourdes del Carmen Arcos Calvo*

*Resúmenes*

*Neurología*

*4to parcial*

*Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen*

*Medicina humana*

*6to semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, 29 de junio de 2024*

medidas generales dirigidas a una rehabilitación física y pulmonar temprana, nutrición equilibrada y apoyo psicológico al paciente y sus cuidadores siguen siendo el eje principal del tratamiento.

## MIASTENIA GRAVIS

### GENERALIDADES

La miastenia gravis (MG) es una enfermedad de la unión neuromuscular de tipo autoinmune que se caracteriza en una mayoría de casos por la presencia de anticuerpos en contra de los receptores postsinápticos de acetilcolina (ACh) de la musculatura esquelética. En condiciones normales, la transmisión neuromuscular está dada por la despolarización del estímulo eléctrico en el nivel presináptico y produce liberación de ACh, la cual, al unirse al receptor postsináptico, genera el estímulo que impulsa la contracción de los músculos esqueléticos.

La MG no es una enfermedad rara y se refiere una prevalencia de 50 a 125 casos por millón de habitantes.

Tiene un primer pico de presentación entre la segunda y tercera décadas de la vida, más común en mujeres, y

un segundo pico entre la sexta y séptima décadas de la vida, más común en hombres. Afecta, por lo tanto, especialmente a mujeres jóvenes y hombres maduros.

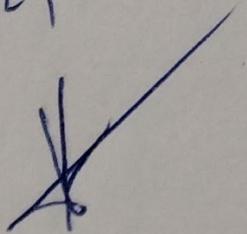
### FISIOPATOLOGÍA

La anomalía básica en la MG es la disminución en el número de receptores de ACh postsinápticos. La contracción muscular efectiva depende de una adecuada transmisión neuromuscular que está dada por la adecuada unión de las moléculas de ACh con los receptores postsinápticos de ACh (rACh). Al unirse la molécula de ACh con los rACh, se genera un potencial de acción que, si es de intensidad suficiente, se transmite en toda la fibra muscular para liberar calcio y generar la contracción del músculo en cuestión. Cuando este potencial de acción no es suficientemente intenso debido a una transmisión neuromuscular inadecuada, la manifestación clínica será debilidad y fatiga muscular.

El receptor postsináptico de ACh del músculo esquelético es el blanco de la respuesta autoinmune en MG. Es importante saber que los rACh no son estructuras permanentes, sino que continuamente se están renovando, de modo que su cantidad puede variar en la unión neuromuscular y se encuentran sometidos a un proceso dinámico de síntesis y renovación.

En aproximadamente del **50** al 80% de los pacientes con MG existe un anticuerpo contra el rACh. Estos anticuerpos reducen el número de rACh postsinápticos por diversos mecanismos.

05/06/24



17/06/24

La hidrocefalia es una enfermedad neurológica crónica causada por una acumulación anormal del líquido cefalorraquídeo (LCR) en las cavidades del cerebro, llamadas "ventrículos", lo que puede causar un aumento de la presión intracraneal. En Estados Unidos, afecta a más de un millón de personas de todas las edades: niños, jóvenes, adultos de mediana edad y ancianos. La hidrocefalia no tiene cura en la actualidad, pero sí se puede tratar.

El LCR se produce en los ventrículos y en los plexos coroideos. Circula por el sistema ventricular del cerebro y se va absorbiendo a través del flujo sanguíneo. El LCR se encuentra circulando constantemente y cumple diversas funciones: rodea al cerebro y la médula espinal y los protegidos en caso de traumatismos, porta nutrientes y proteínas que son necesarios para que el cerebro pueda funcionar con normalidad y evacuar las sustancias de desecho desde los tejidos cerebrales.

La hidrocefalia se presenta cuando tiene lugar un desequilibrio entre la cantidad de LCR que se produce y la velocidad con la que puede absorberse. Cuando el LCR se acumula, los ventrículos se expanden y aumenta la presión intracraneal.

Para más información, puede consultar: Dinámica del líquido cefalorraquídeo relevante en la hidrocefalia.

La hidrocefalia es una enfermedad compleja y crónica. Puede presentarse por varias razones, a veces como consecuencia de otra enfermedad subyacente. Puede detectarse en el momento en que nacemos o ser consecuencia de la existencia de un tumor cerebral, una infección cerebral o un traumatismo craneoencefálico. También puede ir vinculado al proceso de envejecimiento del cerebro.

En Estados Unidos, uno de cada 770 bebés desarrolla hidrocefalia. Cuando la hidrocefalia se detecta en el momento de nacer, se denomina hidrocefalia congénita. La hidrocefalia que se desarrolla a lo largo de la vida, en la infancia o incluso en la edad adulta, si tiene origen en una enfermedad ya presente en el momento de nacer, también se considera un tipo de hidrocefalia congénita. La hidrocefalia congénita tiene su origen en una intersección compleja de factores genéticos y ambientales que intervienen durante el desarrollo fetal. Las causas más frecuentes de hidrocefalia congénita son:

- espina bífida
- estenosis acueductal
- Malformaciones en el cerebro

La hidrocefalia adquirida es aquella que se desarrolla después del nacimiento. Se puede diagnosticar tanto en la infancia como en la edad adulta. Las causas más frecuentes son:

- traumatismos
- tumores cerebrales