

WDS

**Nombre del alumno:
Lizbeth Reyes Ulloa.**

**Docente: Karen Michelle
Bolaños Pérez.**

**Asignatura: Medicina física
y rehabilitación.**

Actividad: Infografía.

Semestre: Quinto.

Parcial: Primero.

**Fecha de entrega: 14 de
septiembre 2024.**

Miastenia GRAVIS

Definición

Es una enfermedad autoinmune y crónica de la transmisión neuromuscular



Epidemiología

- Mujeres por debajo de los 40 años
- Hombres después de los 50 años
- 10-30 casos por millón anual



Fisiopatología

- Disminución o bloqueo del número de receptores de acetilcolina (AChR) en la placa motora.
- Los anticuerpos provocan debilidad de los músculos esqueléticos
- Anticuerpos: RACH, MuSK, LRP4.

Clínica

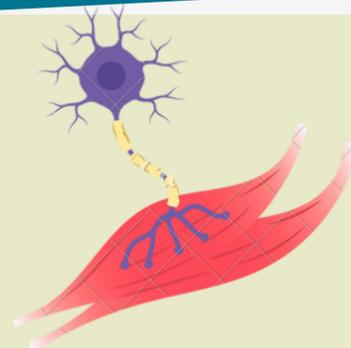
- Esta debilidad puede ser generalizada o localizada, comúnmente más proximal que distal

DEBILIDAD



- Se incrementa típicamente con el ejercicio y con el uso repetitivo del músculo (fatiga) y varía a lo largo del día y de día a día, presentando una fuerza muscular casi normal en las mañanas

Clasificación por síntomas



Oculares 85%

- Diplopia
- Ptosis asimétrica
- Fluctuación
- Fatica



Músculos bulbares 15%

- Axiales,
- Ventilatorios
- Pueden presentar: disartria



Cara y cuello 10%

- Los músculos proximales son los más afectados
- Pueden ser parciales



Diagnostico

- Anamnesis (síntomas y exploración)
- Evaluar músculos
- Detectar anticuerpos contra AChR y proteína Musk
- Prueba de estimulación nerviosa repetitiva (PENER)
- Electromiografía de fibra simple o única



Dx Diferencial

- Síndrome de Lambert-Eaton: Debilidad proximal de piernas, se asocia a cáncer de pulmón, los pacientes están en silla de ruedas.

Tratamiento

- Inmunosupresores (AZATIOPRINA)
- Rituximab
- Timectomia
- Aplicación de inmunoglobulinas (4)



- Manejo respiratorio de la crisis miasténica: Intubación en terapia intensiva
- Plasmaféresis

Clasificación de M.G Foundation of América

CLAS E	CARACTERISTICAS
1	Cualquier debilidad ocular muscular
II	Debilidad leve que afecta a otros músculos que no son los oculares
II a	Afección predominante en miembros, músculos axiales o en ambos
II b	Afectación que predomina en músculos orofaríngeos, respiratorios, o ambos
III	Debilidad moderada que afecta a otros músculos que no son los oculares
III a	Afectación que predomina en miembros, músculos axiales, o en ambos
III b	Afectación predominante en músculos orofaríngeos, respiratorios, o en ambos
IV	Debilidad severa que afecta otros músculos que no son los oculares
IV a	Afectación que predomina en miembros y/o en músculos axiales
IV b	Afecta predominantemente músculos orofaríngeos, los músculos respiratorios, o ambos
V	Definida por intubación, con o sin ventilación mecánica, excepto cuando se emplea en el manejo postoperatorio de rutina

Clasificación de Osserman de la Miastenia Gravis

TIPO	CARACTERISTICAS
I	Miastenia ocular pura limitada a los músculos externos del ojo y el párpado (Cualquier debilidad de músculos oculares, puede haber debilidad para el cierre palpebral)
II	Miastenia generalizada leve (debilidad ligera en músculos distintos a los oculares, puede existir afectación menor de los músculos orofaríngeos)
III	Miastenia generalizada moderado (Debilidad moderada en músculos distintos a los oculares, puede existir debilidad de cualquier grado en los músculos oculares).
IV	Miastenia generalizada severa, con debilidad intensa en músculos distintos a los oculares, puede existir debilidad de cualquier grado en los músculos oculares
V	Intubación con o sin ventilación mecánica, excepto al utilizarse durante el tratamiento posquirúrgico de rutina. El uso de una sonda para alimentación sin intubación coloca al paciente en la clase IVb.
Va	Compromiso a predominio de músculos de extremidades, axiales o ambos, puede existir afectación menor de los músculos orofaríngeos.
Vb	Afectación predominante de músculos orofaríngeos, respiratorios o ambos, también puede existir afectación menor o idéntica de músculos de extremidades, axiales o ambos.