



## **Mi Universidad**

**Alumno:**  
**Uziel Domínguez Alvarez**

**Docente:**  
**Dra. Karen Michelle Bolaños Pérez**

**Actividad:**  
**Infografía**

**Asignatura:**  
**Medicina física y rehabilitación**

**Carrera:**  
**Medicina humana**

**Universidad:**  
**Universidad del sureste**

**Lugar y fecha:**  
**Tapachula Chiapas a 09/09/2024**

# Miastenia gravis

Uziel Domínguez Alvarez

1

## DEFINICIÓN

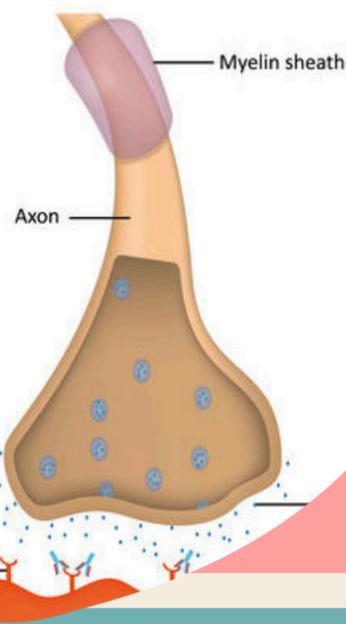
La Miastenia Gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune causada por anticuerpos que se dirigen contra la membrana muscular postsináptica. En un 85-90% existen anticuerpos dirigidos contra los receptores nicotínicos de acetilcolina (ACh).



2

## ETIOLOGIA

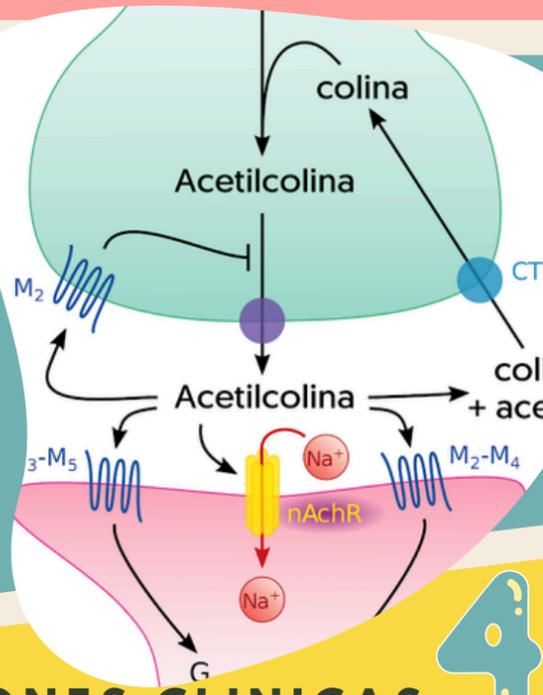
La miastenia gravis es una enfermedad de la unión neuromuscular de etiología autoinmune y caracterizada por debilidad muscular variable que aparece tras la realización de actividad física Y por el mal funcionamiento de los receptores de ACh.



## DIAGNOSTICO

Aparece en un 85-90% de los pacientes con miastenia generalizada y en un 50% de las miastenias oculares.

Su diagnostico consiste en anticuerpos específicamente para receptores de acetilcolina y en caso de que este diagnostico falle pasar a electromiografía.



## MANIFESTACIONES CLINICAS

El 75% de los pacientes inician con síntomas oculares pero de estos el 80% progresaran a miastenias gravis generalizadas. se caracteriza principalmente por fatigabilidad muscular, parpados oculares debido a la afectación del musculo elevador del parpado.

- Ptosis palpebral
- Disfagia (se puede acompañar de parálisis del velo del paladar)
- Debilidad de los maseteros (característica)
- Voz nasal que se acentúa mientras más hable el paciente
- Caída de cabeza hacia adelante

## TRATAMIENTO

1. Azatioprina es el INE de primera elección en el tratamiento de MG debido a su eficacia y buen perfil de seguridad
2. La ciclosporina es un fármaco eficaz aunque sus efectos adversos serios y las interacciones con otros medicamentos limitan su uso
3. Micofenolato de mofetil, metotrexate y tacrolimus, son opciones razonables aunque la evidencia de su eficacia es menor respecto a azatioprina
4. Plasmaferesis en algunos casos.



# **Bibliografía:**

- **Harrison principio de la medicina interna.**
- **Guia de practica clinica 2020 (Miastenia gravis)**

