



**Mi Universidad**

# Infografía

**Nombre del alumno: García Penagos Daniela**

**Nombre del tema: Miastenia Gravis**

**Parcial: 1**

**Nombre de la materia: Medicina física y rehabilitación**

**Nombre del profesor: Dra. Bolaños Pérez Karen Michelle**

**Nombre de la licenciatura: Medicina humana**

**Lugar y fecha de elaboración:  
Tapachula, Chiapas 12 de septiembre de 2024**

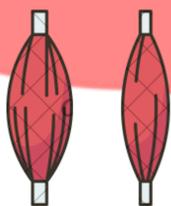
# Miastenia

## GRAVIS

Enfermedad neuromuscular autoinmune. El defecto fundamental es la disminución en el número de receptores acetilcolina activos.

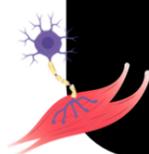


"Bloqueo de anticuerpos en la membrana postsináptica por alteración de los receptores nicotínicos"



## FISIOPATOLOGIA

Causada por anticuerpos que se dirigen contra la membrana muscular postsináptica, el anticuerpo provoca la debilidad de los músculos esqueléticos, los pliegues postsinápticos están aplanados o simplificados.



Disartria

Disfagia

Diplopía (frecuente)

Potosis palpebral

Debilidad y fatiga muscular (músculos oculares, faciales y bulbares más afectados).

85% la debilidad se generaliza y afecta músculos de las extremidades.



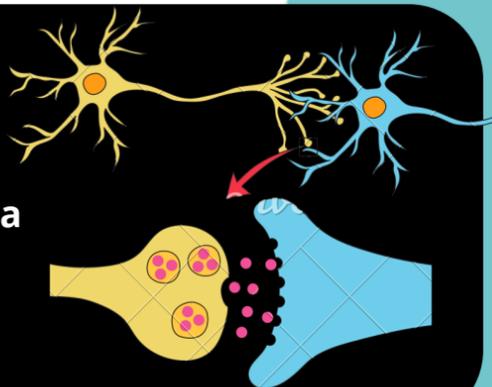
La incidencia aumenta con la edad, mujeres con un pico <40 años y >50 años predomina en hombres.

La debilidad muscular empeora con la actividad y mejora con el reposo.



## CLASIFICACION

- Grado Ia: Miastenia ocular
- Grado Ib: Miastenia generalizada leve
- Grado II: Miastenia generalizada moderada
- Grado III: Miastenia generalizada severa
- Grado IV: Crisis miasténica.



## DIAGNOSTICO

Anticuerpos anti-receptor de acetilcolina.

Electromiografía de fibra simple o única.

Dx diferencial: Síndrome de Eaton-Lambert



Inmunosupresores:  
Aziatropina (de elección)

Anticolinesterasis

Inmunoglobulina IV

Plasmaforesis

## TRATAMIENTO

# Bibliografía

**Guía De Practica Clínica 2020 Miastenia Gravis**

**<https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-391-20/ER.pdf>**