



FLASHCARDS

SNC, PATOLOGÍAS NEUROMUSCULAR Y DE UNIÓN.

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO

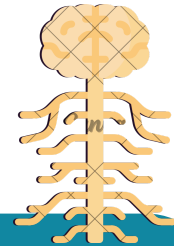
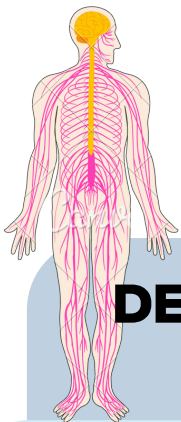
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DR. ERICK ANTONIO FLORES GUTIÉRREZ

1º PARCIAL, 5º SEMESTRE "D"

DOMINGO 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

SISTEMA NERVIOSO



DEFINICIÓN:

**CONJUNTO DE ÓRGANOS COMPLEJO CON CONTROL DE FUNCIONES CORPORALES
RECIBE, LLEVA Y REMITE ESTÍMULOS.**

NEURONAS:

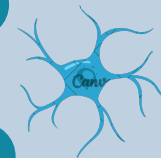
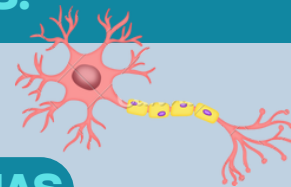
UNIDAD ANATÓMICA Y FISIOLÓGICA FUNCIONAL DEL SN.

CLASIFICACIÓN:

AFERENTE

EFERENTE

INTERNEURONAS



NEUROGLÍA:

CÉLULAS DE SOPORTE QUE NO CONDUCEN ESTÍMULOS.

SCHWANN

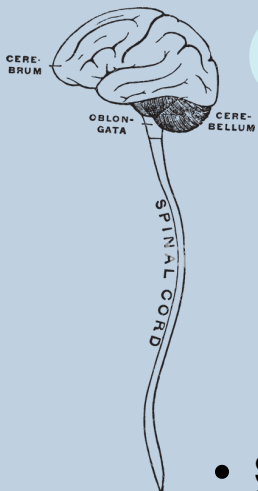
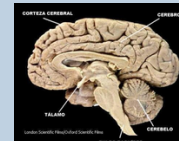
OLIGODENDR.

ASTROCITOS

MICROGLÍAS

SNC

RECIBE E INTERPRETA ESTÍMULOS.



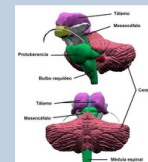
ENCÉFALO:

ENGLOBA A TODOS LOS ÓRGANOS DE LA CAJA CRANEAL.

CEREBRO: CONTROL DE ACT. SENSORIAL Y MOTORA.

CEREBELO: CONTROL DE COORDINACIÓN, EQUILIBRIO.

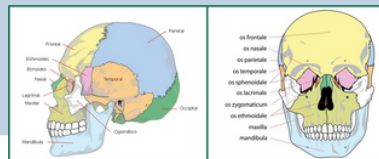
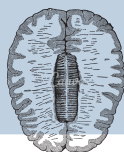
BULBO RAQUÍDEO: TRANSMITE IMPULSOS DE LA M. ESPINAL AL CEREBRO.



M. ESPINAL:

CONDUCE INFORMACIÓN Y ELABORA RESPUESTAS A ESTÍMULOS

- SUSTANCIA GRIS
- SUSTANCIA BLANCA



SISTEMA NERVIOSO

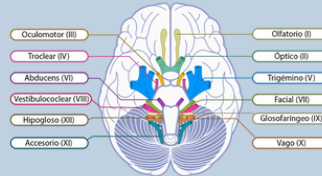
SNP

RED DE NERVIOS DEL SNC. • **SENSORIAL.**
• **MOTOR.**
• **MIXTO.**

SNS

COMUNICACIÓN ENTRE EL ORGANISMO Y EL MEDIO EXTERNO.

NERVIOS CRANEALES



NERVIOS ESPINALES

SNA



REGULA FUNC. VITALES DEL ORG. (RESPUESTA INCONSCIENTE).

SNA SIMPÁTICO

COORDINA RESP. ANTE SITUACIÓN DE ESTRÉS.

SNA PARASIMPÁTICO

COORDINA FUNCIÓN BÁSICA DE LA VIDA VEGETATIVA.

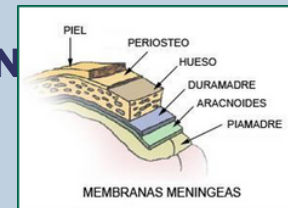
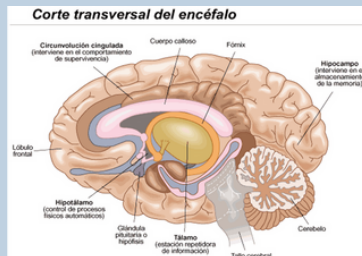
MENINGES

MEMBRANAS DEL TEJIDO CONECTIVO QUE PROTEGE AL SNC

- **LCR: AMORTIGUA, LUBRICA Y NUTRE.**

SISTEMA LÍMBICO:

- **TALAMO**
- **HIPOTALAMO**
- **AMIGDALAS**
- **CUERPO CALLOSO**

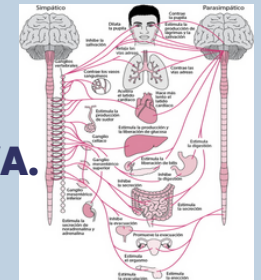
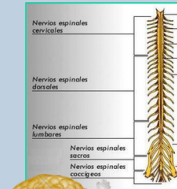
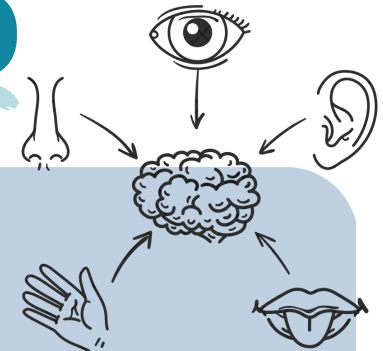


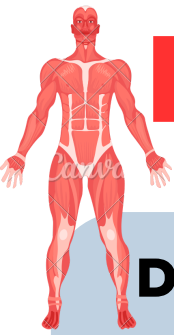
- **DURAMADRE**
- **ARACNOIDES**
- **PIAMADRE**

NEUROTRANSMISORES:

SUST. TRANSMITE INF. DE UNA NEURONA A OTRA. **QUIM.**

Neurotransmisor	Localización	Función
Acetilcolina	Sinapsis con músculos y glándulas; muchas partes de SNC	Excitatorio o inhibitorio. Envuelto en la memoria
Serotonina	Varias regiones del SNC	Mayormente inhibitorio; sueño, envuelto en estados de ánimo y emociones
Histamina	Encéfalo	Excitatorio; emociones, regulación de la temperatura y balance de agua
Dopamina	Encéfalo; SNA	Inhibitorio; ánimo, placer, regulación del control motor
Adrenalina	Áreas SNC y División simpática del SNA	Excitatorio e inhibitorio; hormona cuando es producido por la glándula adrenal
Noradrenalina	Áreas SNC y División simpática del SNA	Excitatorio e inhibitorio; regula efectores simpáticos; en el encéfalo envuelve respuesta emocionales





MIOPATÍAS INFLAMATORIAS

DEFINICIÓN:

ENFERMEDADES AUTOINMUNES ADQUIRIDAS POR INFILTRADO INFLAMATORIO DEL MUSCULO ESTRIADO.

POLIOMIOSITIS/DERMATOMIOSITIS

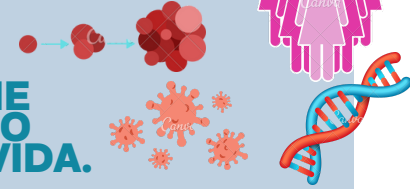
EPIDEMIOLOGÍA:

- 2-10 CASOS POR MILLÓN DE HABITANTES.
- NIÑOS DE 5-14 AÑOS DM.
- ADULTOS DE 45-64 AÑOS PM.



FACTORES DE RIESGO:

- MUJERES
- CANCER ASOCIADO.
- GENETICO/AUTOINMUNE
- HORMONAL/INFECCIOSO
- SEGUNDA DECADA DE VIDA.



FISIOPATOLOGÍA:

- LTCD8 (PM).
- LTCD4 (DM)



CLÍNICA:

DM

- DEBILIDAD MUSCULAR.
- ARTRITIS
- FIEBRE
- HELIOTROPO
- DISFAGIA
- ULCERAS CUTANEAS
- FENOMENO DE RAYNAUD.
- SIGNO DE GOTTRON'S
- RASH MALAR.
- CALCINOSIS



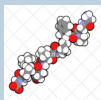
PM

- HIPERSENSIBILIDAD MUSCULAR
- MIALGIAS
- DEBILIDAD FACIAL LEVE
- MUSCULOS EXTRA OCULARES RESPETADOS.
- SIGNO DE GOWERS +
- SIGNO DE CHAL



DIAGNÓSTICO:

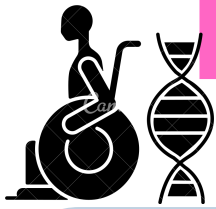
- ELECTROMIOGRAFÍA
- CPK
- RESONANCIA MAGNÉTICA
- BIOPSIA MUSCULAR



TRATAMIENTO:

- ESTEROIDES
- INMUNOSUPRESORES
- MONOTERAPIA
- METOTREXATO
- AZATIOPRINA
- CICLOSPORINA + INMUNOS.





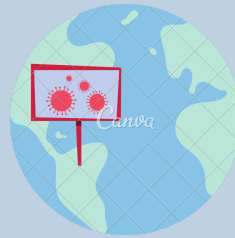
DISTROFIA MUSCULAR DE BECKER

DEFINICIÓN:

TRASTORNO HEREDITARIO QUE SE CARACTERIZA POR ATROFIA Y DEBILIDAD MUSCULAR EXTREMIDAD INFERIORES Y PELVIS

EPIDEMIOLOGÍA:

- VARONES EN UN PROMEDIO DE 3 CADA 100.000 NIÑOS.



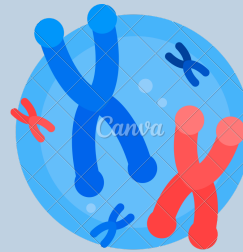
FACTORES DE RIESGO:

- SEXO MASCULINO.
- ANT. HEREDOFAMILIARES.
- SER HIJO DE LA PORTADORA.



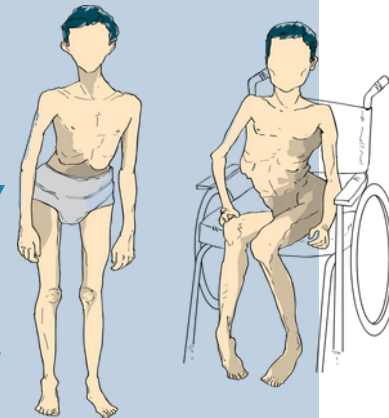
FISIOPATOLOGÍA:

- AFECTACIÓN EN EL CROMOSOMA X p21.
- AUSENCIA/DISFUNCIÓN DE PROTEINA DISTROFINA.



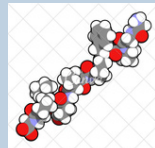
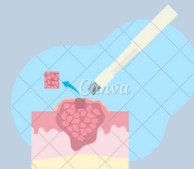
CLÍNICA:

- DEBILIDAD MUSCULAR.
- PERDIDA DEL EQUILIBRIO Y COORDINACIÓN.
- DIFICULTAD PARA CAMINAR.
- PROBLEMAS COGNITIVOS.
- CAMINAR DE PUNTILLAS.
- CAIDAS FRECUENTES.
- PERDIDA DE MASA MUSCULAR.



DIAGNÓSTICO:

- CPK
- BIOPSIA MUSCULAR



TRATAMIENTO:

- TERAPIA FÍSICA
- REHABILITACIÓN



DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

DEFINICIÓN:

ENFERMEDAD GENÉTICA DEGENERATIVA Y PROGRESIVA
MÚSCULOS ESQUELÉTICOS

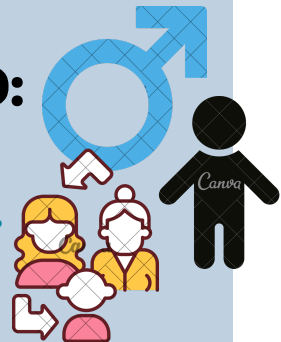
EPIDEMIOLOGÍA:

- 1 DE CADA 3.600 VARONES.
- NIÑOS (3-5 AÑOS).
- FRECUENTES EN HOMBRES.



FACTORES DE RIESGO:

- SEXO MASCULINO.
- ANT. HEREDOFAMILIARES.
- SER HIJO DE LA PORTADORA.
- PX. PEDIÁTRICOS.



FISIOPATOLOGÍA:

- MUTACIÓN GENÉTICA DMD.
- AUSENCIA O DEFECTO GRAVE DE DISTROFINA.



CLÍNICA:

- PSEUDOHIPTROFIA DE PANTORRILLAS
- SIGNO DE GOWER'S POSITIVO
- DEBILIDAD MUSCULAR PROXIMAL.
- RETRASO EN EL DESARROLLO MOTOR.
- DEAMBULACION INESTABLE.



DIAGNÓSTICO:

- CPK
- BIOPSIA MUSCULAR



TRATAMIENTO:

- CORTICOSTEROIDES+ INMUNOSUPRESOR (PREDNISONA+METOTREXATO)
- FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN



MIASTENIA GRAVIS



DEFINICIÓN:

**ENFERMEDAD NEUROMUSCULAR AUTOINMUNE Y CRÓNICA.
DEBILIDAD FLUCTUANTE DE LOS MÚSCULOS ESQUELÉTICOS**

EPIDEMIOLOGÍA:

- FRECUENTE EN MUJERES
- PREVALENCIA DE 5-12 PERSONAS.
- 0.5 POR 100.000 HABITANTES.



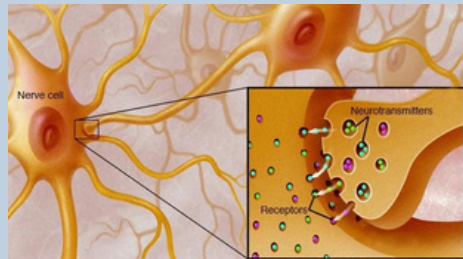
FACTORES DE RIESGO:

- MEDICAMENTOS.
- EMBARAZO.
- ESTRÉS.
- INFECCIONES/ENFERMEDAD.
- ACT. FÍSICA INTENSA.



FISIOPATOLOGÍA:

- DESTRUCCIÓN DE LOS RECEPTORES DE ACETILCOLINA POR AUTOANTICUERPOS Y CELULAS.



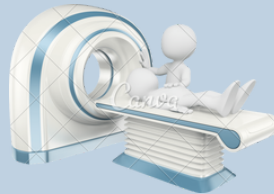
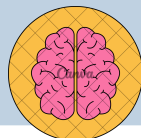
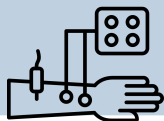
CLÍNICA:

- DIPLOPIA
- PTOISIS
- DEBILIDAD PROGRESIVA DE LOS MÚSCULOS MASTICATORIOS.
- AFECCIÓN DE LOS MÚSCULOS RESPIRATORIOS.
- DEBILIDAD EN LA CINTURA PÉLVICA.
- CAIDAS FRECUENTES.



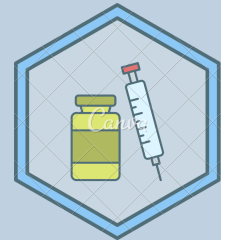
DIAGNÓSTICO:

- SINTOMÁTICO
- ELECTROMIOGRAFÍA
- TC.
- EXÁMEN NEUROLÓGICO.



TRATAMIENTO:

- CORTICOSTEROIDES+ INMUNOSUPRESOR (PREDNISONA+AZATIOPRINA)
- INMUNOGLOBULINA IV.



DISTROFIA DE LA CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA

DEFINICIÓN:

GRUPOS DE TRASTORNOS GENÉTICOS PROGRESIVOS
CINTURA ESCAPULAR Y PÉLVICA

EPIDEMIOLOGÍA:

- 2 A 10 DE CADA 100.000 PERSONAS.
- 4º ENF. MUSCULAR MÁS FRECUENTE.



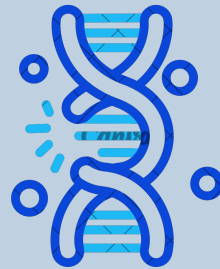
FACTORES DE RIESGO:

- NIÑOS (3-5 AÑOS).
- AMBOS SEXOS.
- FREC. SEXO MASCULINO.
- ANT. HEREDITARIOS.



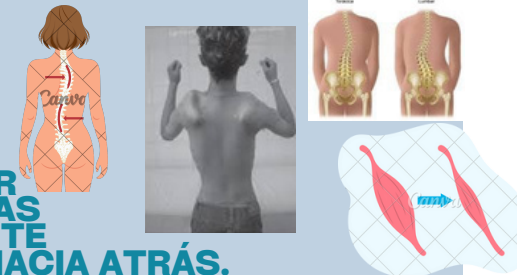
FISIOPATOLOGÍA:

- MUTACIONES GENÉTICAS
- AUTOSOMICA DOMINANTE
- AUTOSOMICA RECESIVA



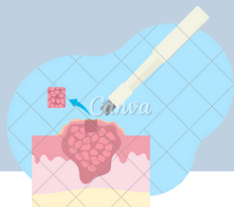
CLÍNICA:

- ESCAPULAS ALADAS.
- ESCOLIOSIS
- GENU RECURVATUM.
- LORDOSIS LUMBAR.
- DEBILIDAD MUSCULAR
- MARCHA DE PUNRILLAS
- ABDOMEN PROMINENTE
- BRAZOS DELGADOS HACIA ATRÁS.
- ATROFIA EN EL MUSCULO DEL ANTEBRAZO.



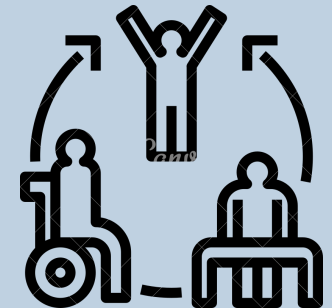
DIAGNÓSTICO:

- CPK
- BIOPSIA MUSCULAR



TRATAMIENTO:

- REHABILITACIÓN



BIBLIOGRAFÍA:

- **MIOPATIAS INFLAMATORIAS. (S.F).**
- **GUIA DE PRACTICA CLINICA (GPC) PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA Distrofia Muscular de Becker/Duchenne.**
- **MUSCULAR DYSTROPHY ASSOCIATION.**
- **PRESENTACIONES EN OFFICE VISTAS EN CLASES: SN, MIOPATIAS INFLAMATORIAS, Distrofia Muscular de Becker/Duchenne y Cintura Escapular y Pelvica .**