



**Universidad del Sureste
Campus Comitan De Dominguez
Lic.Medicina Humana**



Mapa conceptual

NOMBRE: Abril Amely Valdez Maas

GRADO:5 GRUPO:D

MATERIA: Medicina fisica y de rehabilitacion

DR.Erick Antonio Flores Gutierrez

Comitan de Dominguez, Chiapas , 11 octubre
2024

MENINGITIS VIRAL

EPIDEMIOLOGIA

En México, la meningitis viral es una de las principales causas de meningitis, con una incidencia anual estimada entre 1 a 2 casos por cada 100,000 habitantes

La meningitis viral es una inflamación de las meninges, las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Es una enfermedad infecciosa causada por una variedad de virus

FACTORES DE RIESGO

- 1) edad
- 2) condiciones de vivienda
- 3) inmunodeficiencia
- 4) contacto con personas infectadas

CLÍNICA

Fiebre
Dolor de nuca
Cefalea

DX

Historia clínica
Examen físico
Estudios de laboratorio: un análisis de sangre, un análisis de LCR y un cultivo viral.
Estudios de imagen: RM O TC

TX

Aciclovir
Ganciclovir
valaciclovir
famciclovir

MENINGITIS BACTERIANA

EPIDEMIOLOGIA

Ø La meningitis bacteriana es la forma más frecuente de infección intracraneal purulenta

Se define como la inflamación e infección de los leptomeninges y LCR por bacterias, sea cual sea su género o especie.

FACTORES DE RIESGO

1) edad
2) inmunodeficiencia
El SIDA, los trastornos por consumo de alcohol, la diabetes, el uso de medicamentos inmunosupresores y otros factores que afectan al sistema inmunitario

CLINICA

Triada:
Fiebre
Dolor de nuca
Cefalea
otros:
náuseas y vómitos
convulsiones
disminución del nivel de conciencia

DX

- Biometría hemática completa.
 - Proteína C reactiva.
- Química sanguínea (Creatinina, Urea, glucosa).
- Pruebas de función hepática (TGO, TGP, FA).
 - Tiempos de sangrado (TP y TPT).
- Electrolitos séricos y osmolaridad sérica.
- Examen general de orina (densidad urinaria).
 - Hemocultivo.

TX

Elección:
Ceftriaxona y cefotaxima

En menos de 1 mes
cefotaxina y ampicilina

GUILLAN BARRE

EPIDEMIOLOGIA

Primera causa de parálisis flácida
incidencia de 0.6-4 cada cien mil habitantes

el sistema inmunitario del organismo ataca parte del sistema nervioso periférico. El síndrome puede afectar a los nervios que controlan los movimientos musculares así como a los que transmiten sensaciones dolorosas, térmicas y táctiles. Esto puede producir debilidad muscular, pérdida de sensibilidad en las piernas y/o los brazos y problemas para deglutir o respirar.

FACTORES DE RIESGO

- Con mayor frecuencia, la infección por campylobacter, un tipo de bacteria que, por lo general, se produce por comer carne de ave mal cocida.
 - Virus de la influenza.
 - Virus de Epstein-Barr.
 - El VIH, el virus que causa el sida.
 - Neumonía por micoplasma.
 - Cirugía.
 - Linfoma de Hodgkin.
- Hombre joven(14-54) Anciano (60-74)

CLINICA

- Pérdida de reflejos tendinosos en brazos y piernas
- Entumecimiento (pérdida leve de la sensibilidad) u hormigueo
- Dolor o sensibilidad muscular (puede ser un dolor similar a un colambre)
- no puede caminar sin ayuda

Afección de nervios craneales

DX

- Muestra de líquido cefalorraquídeo (punción raquídea)
- EKG Y EMG
- Prueba de la velocidad de conducción nerviosa para medir la rapidez con la que se mueven las señales eléctricas a través de un nervio
- Pruebas de la función pulmonar para medir la capacidad respiratoria y qué tan bien están funcionando los pulmones

TX

Inmunoglobulina IV 2g/kg

AINES para dolor

ESCLEROSIS MULTIPLE

EPIDEMIOLOGIA

Edad adultos jóvenes de 20-40
En mujeres 2 : 1

Enfermedad desmielinizante ,proceso inflamatorio crónico y autoinmune

es un trastorno en el cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca la cubierta protectora de las células nerviosas del cerebro, el nervio óptico y la médula espinal, llamado vaina de mielina

FACTORES DE RIESGO

- infecciones virales, especialmente por el virus de Epstein-Barr, sexo femenino, poca exposición a luz solar (deficiencia de vitamina D), tabaquismo, historia familiar/genética, vivir en latitudes altas y nacer en mayo.

CLINICA

- Diplopia
- parestesia
- marcha ataxica
- entumecimiento
- oftalmoplejia

DX

- Criterios de Mc donalds
- gold standard: RM simple

TX

Primera línea:corticoesteroides

- 1) brote agudo: metilpredizolona 3 a 5 días
- 2) mantenimiento: acetato de clatiraneto o interferon

POLINEUROPATIA DIABETICA

EPIDEMIOLOGIA

- La neuropatía diabética (ND) es la neuropatía más común en países desarrollados. Se ha estimado que aproximadamente un 50% de los pacientes con diabetes eventualmente desarrollarán neuropatía.
- Esta alta tasa de ND produce una importante morbilidad, incluyendo infecciones recurrentes en las extremidades inferiores, aparición de úlceras en los pies y en algunos casos necesidad de amputación.

Es una complicación grave de la diabetes que se produce por el daño de los nervios causado por los altos niveles de glucosa y grasas en la sangre. Puede afectar a los nervios de todo el cuerpo, pero es más común que afecte a los de las piernas y los pies.

DIVIDE: Simétricas y asimétricas

FACTORES DE RIESGO

- Poco control de la glucosa en la sangre. La glucosa en la sangre no controlada aumenta el riesgo de tener complicaciones con la diabetes, incluso daño en los nervios
- Antecedentes de diabetes. ...
- Enfermedad renal. ...
- Sobrepeso. ...
- Fumar.

CLINICA

- Dificultad al caminar por debilidad en las piernas.
- > Dificultad para mover brazos y manos.
- > Debilidad facial.
- > Cambios de sensibilidad.
- > Entumecimiento y parestesias
- > Aparición de úlceras o lesiones en la piel que no se curan con facilidad

DX

- Historia clínica
- exploración física
- marcadores electrodiagnósticos
- Electromiografía

TX

- Tx fx: Pregabalina y duloxetina
- Antidepresivos tricíclicos (ATC)
 - Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN)
 - Anticonvulsivantes (Gabapentinoides)
 - Analgésicos Opioides
 - Tópicos

POLINEUROPATÍA DESMIELINIZANTE INFLAMATORIA CRÓNICA (PDIC)

EPIDEMIOLOGIA

prevalencia de 5 a 7 casos por cada 100 000 personas

es un trastorno que involucra la hinchazón (inflamación) e irritación de los nervios lo que lleva a la pérdida de la fuerza o de la sensibilidad



FACTORES DE RIESGO

- Respuesta inmunitaria anormal

CLINICA

- Dificultad al caminar debido a la debilidad o a problemas de sensación en pies
-
- Dificultad al usar los brazos y las manos o las piernas y los pies debido a la debilidad
-
- Cambios de sensibilidad como entumecimiento o disminución en la sensibilidad, dolor, ardor, hormigueo u otras sensaciones anormales (por lo general, afecta primero los pies y luego los brazos y manos)

DX

- Análisis del líquido cefalorraquídeo y estudios electrodiagnósticos

TX

- Inmunoglobulina IV (IVIG)
- Corticosteroides
- Plasmaféresis