



**Nombre del alumno:** Carlos Mario Pérez López

**Nombre del profesor:** Erick Flores Gutiérrez

**Nombre del trabajo:** Flascards

**Materia:** Rehabilitación

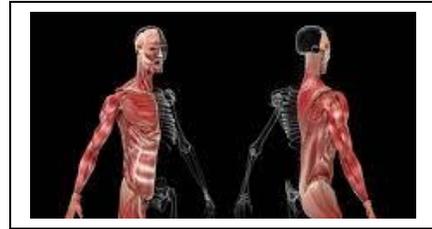
PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** 5to

**Grupo:** "D"

## Miopatías inflamatorias

Miopatía inflamatoria que se caracteriza por La inflamación muscular y la presencia de Erupciones en la piel se presenta en la Edad adulta infiltrado de CD4.



Epidemiología: incidencia anual es el orden de 4 a 6 casos por año y más frecuente en mujeres.

Clínica: Debilidad simétrica, manifestaciones Cutáneas, pápulas de gottron signo del chal Exantema, heliotropo.



Factor de riesgo: infecciones virales en músculos, Problemas en el sistema inmune, cáncer de abdomen, Pulmón u otros.

Diagnóstico: Electromiografía, CPK.

Tratamiento: esteroides e inmunosupresores



## MIOPATÍAS INFLAMATORIAS:

Trastorno mediado por la inmunidad celular en los que los linfocitos TCD8 tienen respuesta a antígenos no conocidos.



En la epidemiología: Se presenta en el 5% de las miositis autoinmunes.

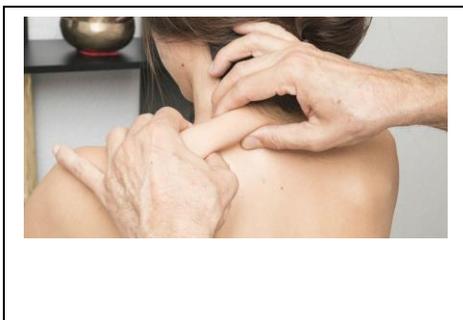


Factor de riesgo: adultos de 50 y 60 años, afectando más a mujeres que hombres.

Clínica: debilidad muscular, simétrica proximal con o sin dolor, disfagia y disnea.

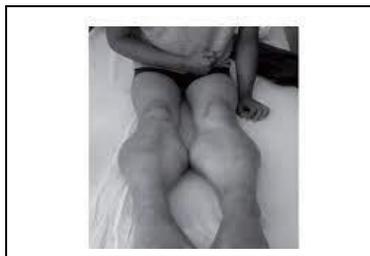
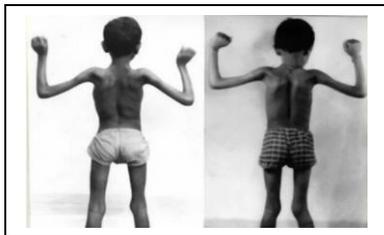
DX. pruebas de laboratorio: CPK

TX: Corticoesteroides más permisona.



## Distrofia muscular de Duchenne

Trastorno hereditario dado por el cromosoma X siendo así su prevalencia con mayor frecuencia en el sexo masculino, debilidad muscular, retraso psicomotor y cognitivo.



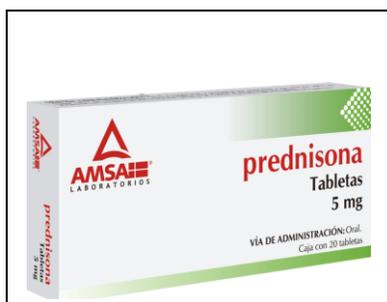
Epidemiología: Afecta mas a niños entre 5 y 6 años sus alteraciones son cardiacas y respiratorias.

Presenta el signo de gowers positivo.



DX. biopsia y pruebas de CPK

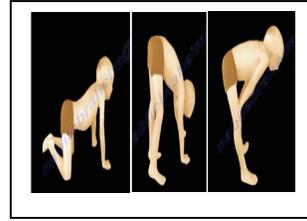
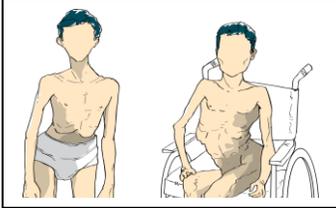
TX: rehabilitación física y corticoesteroides.



## Distrofia muscular de Becker

Trastorno hereditario recesivo ligado al cromosoma X, con aparición tardía de los 15 y 16 años.

Presenta el signo de Gowers positivo:



Clínica: Afección en piernas, zona de pelvis, dificultad para moverse.



Diagnóstico: Biopsia, análisis de sangre y pruebas de CPK.

Tratamiento: rehabilitación física y corticoesteroides



## Miastenia grave

Enfermedad crónica que afecta la comunicación entre los nervios, y los músculos que causa debilidad muscular

En epidemiología 0.5 casos de 1000 habitantes, variando edad, sexo, y se da más en mujeres



Clínica: diplopía, debilidad muscular, bular, dificultad al peinarse, disfagia, caídas frecuentes.



Diagnóstico: Análisis de sangre para detectar anticuerpos anormales, prueba de acetilcolinesterasa.

TX. Esteroides y azatioprina

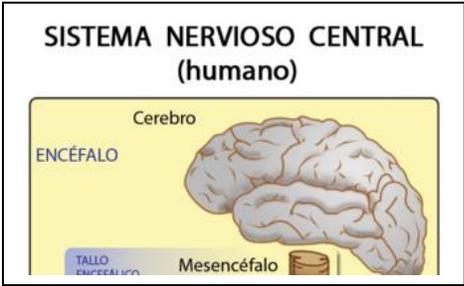


# Sistema nervioso central

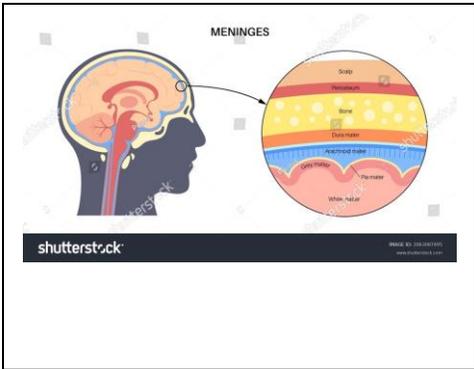
Neurona: Es la unidad anatómica funcional



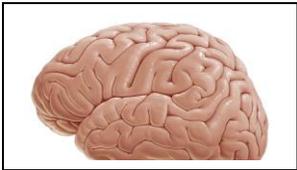
Unidades anatómicas y funcionales del sistema nervioso.  
Aferente: información del sistema nervioso (periferia)  
Eferente: vías motoras, respuesta por encéfalo que se envía a la periferia.



Dividido en meninges:  
Duramadre: Capa externa fibrosa de contacto con el hueso  
Aracnoides: Capa media que contiene líquido para absorción de impactos.  
Piamadre: la capa interna delicada que esta en contacto con el hueso.

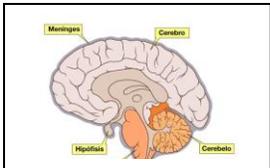


Cerebro: Se encarga del movimiento y la coordinación, caminar, escribir, correr.



Sistema periférico:  
Somático: movimientos voluntarios y coordinación  
Autónomo: Respuesta inconsciente dividido en simpático y parasimpático

Bulbo raquídeo: Se sitúa en los 4 nervios craneales regular frecuencia y presión arterial.



Medula espinal: Se encarga de la protección a alteraciones.



Sistema límbico: Memoria, emociones, conformado por tálamo e hipotálamo