



X-Plain

Miastenia Grave

Sumario

Introducción

La miastenia grave es una enfermedad que produce debilidad de los músculos.

Existen medicamentos para tratar la miastenia grave. Sin embargo, a veces pueden surgir situaciones de emergencia. Cuando la miastenia grave debilita los músculos respiratorios, el paciente podría sufrir de fallo respiratorio.

Este sumario le informará sobre la causa de la miastenia grave, los síntomas que produce y su tratamiento.

Miastenia Grave

La miastenia grave es una enfermedad que causa debilidad en los músculos voluntarios del cuerpo. Esta debilidad ocurre normalmente durante períodos de actividad física y mejora después de períodos de descanso.

La miastenia grave afecta músculos tales como los que controlan el movimiento del ojo, la expresión facial, el masticar, el hablar y el tragar.

La miastenia grave también puede afectar los músculos que controlan los movimientos del cuello y de las extremidades, al igual que los músculos necesarios para la respiración.

Miastenia grave significa "debilitamiento muscular grave". Sin embargo, debido a los recientes avances en la medicina, la mayoría de los casos de miastenia grave no son tan graves o serios como implica su significado.

La miastenia grave no es contagiosa o fatal, y no afecta la esperanza de vida.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La miastenia grave afecta a personas de todos los grupos étnicos, a individuos de ambos sexos, y de cualquier edad. Sin embargo, afecta más a las mujeres menores de 40 años y a hombres de más de 60 años.

Causas

Para entender las causas de la miastenia grave es importante saber cómo los músculos y los nervios trabajan en conjunto para crear el movimiento. También es necesario comprender cómo trabaja el sistema inmunológico.

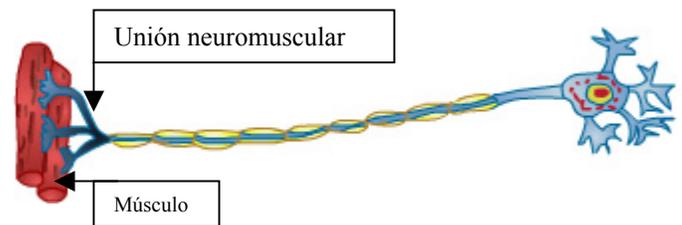
El cuerpo tiene dos clases de músculos: voluntarios e involuntarios. Los músculos voluntarios son aquellos cuya función podemos controlar directamente. Por ejemplo, los músculos que utilizamos para andar, correr, escribir, levantar peso, sonreír y masticar.

Los músculos involuntarios trabajan por sí mismos. Estos músculos se encuentran en el estómago, los intestinos, el colon y los vasos sanguíneos.

El cerebro controla los músculos voluntarios por medio de los mensajes que éste envía a través de los nervios. Los mensajes van desde el cerebro a la médula espinal, de ahí a los nervios y finalmente a los músculos.

Los nervios están formados por células llamadas neuronas. Las neuronas tienen un filamento largo que se llama axón, por el cual pasan los impulsos eléctricos.

Los mensajes del cerebro llegan al músculo a través de los nervios. El espacio entre el extremo de un nervio y el músculo se conoce como *unión neuromuscular*.



Los mensajes del cerebro llegan a la unión neuromuscular en forma de ondas eléctricas. Estas ondas liberan unos elementos químicos llamados *neurotransmisores*.

Uno de estos neurotransmisores se llama “acetilcolina”. La acetilcolina llega al lado muscular de la unión neuromuscular y se coloca en unos agujeros llamados “receptores”. La contracción muscular se produce cuando la acetilcolina se une a los receptores.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Si algo interfiere con la transmisión de los mensajes del cerebro a través de la unión neuromuscular, los nervios no podrán controlar las contracciones musculares.

La miastenia grave ocurre cuando la comunicación entre los nervios y los músculos se interrumpe a nivel de la unión neuromuscular. La interrupción se debe a anticuerpos que destruyen o bloquean los receptores, y por lo tanto no dejan que la acetilcolina llegue a los músculos.

El timo es una glándula pequeña que se encuentra debajo del esternón. Durante los primeros años de vida esta glándula juega un papel muy importante en el desarrollo del sistema inmunológico. En adultos con miastenia grave, el timo es una glándula anormal.

Algunos pacientes con miastenia grave desarrollan tumores en el timo. Estos tumores normalmente son benignos, es decir, que no son cancerosos.

Aunque la relación entre el timo y la miastenia grave no es muy clara, los científicos creen que el timo puede ser responsable de que el sistema inmunológico ataque los receptores de acetilcolina.

Síntomas

La miastenia grave puede afectar a cualquier músculo voluntario. Sin embargo, los músculos más comúnmente afectados son los que controlan el movimiento del ojo y del párpado, la expresión facial, y el tragar.

La miastenia grave puede ocurrir de repente. En la mayoría de los casos, el síntoma más notable es debilidad de los músculos del ojo, lo que causa visión doble. En algunos casos, los primeros síntomas son dificultad para tragar y hablar arrastrando las palabras.

El grado de debilidad muscular debido a la miastenia grave varía mucho de paciente a paciente. Los siguientes son algunos de los síntomas:

- inestabilidad al caminar
- debilitamiento de brazos, manos, dedos, piernas y cuello
- cambio en la expresión facial
- dificultad al tragar
- falta de aliento
- dificultad al hablar



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Una crisis miasténica ocurre cuando los músculos que controlan la respiración se debilitan. Esta es una emergencia médica en la que el paciente necesita un respirador para poder respirar.

En pacientes con músculos respiratorios débiles, las infecciones, la fiebre, los efectos secundarios de algunos medicamentos y el estrés emocional podrían desencadenar una crisis miasténica.

Diagnóstico

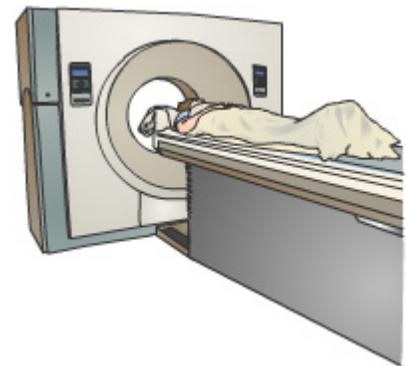
Como la debilidad es un síntoma común en muchas enfermedades, el diagnóstico de miastenia grave se pasa por alto en pacientes que tienen debilidad leve o debilidad que está limitada a solamente algunos músculos.

Para diagnosticar la miastenia grave se necesita tomar un historial médico y hacer un examen físico completo con énfasis en el sistema nervioso. Se sospecha que el paciente tiene miastenia grave:

- si hay limitación en los movimientos de los ojos, o
- si los músculos son débiles pero, a pesar de ello, todavía pueden sentir cosas normalmente

Existen varias pruebas para confirmar el diagnóstico de miastenia grave. Un análisis sanguíneo puede detectar los niveles de anticuerpos que son responsables del ataque a los receptores de acetilcolina. Estos niveles están elevados en pacientes que padecen de miastenia grave.

Otra prueba que se hace para confirmar el diagnóstico de miastenia grave es la prueba del *edrofonio*. Si a un paciente con miastenia grave y debilidad en los ojos se le da cloruro de edrofonio, la debilidad muscular se le aliviará en unos minutos.



Otros exámenes que se utilizan para diagnosticar la Miastenia Grave incluyen exámenes electrodiagnósticos con los cuales se estudia la función de los nervios y de los músculos.

Para identificar áreas anormales en el tino se utilizan las imágenes que se obtienen mediante la Tomografía Axial Computarizada (CAT por sus siglas en inglés) y las pruebas de Resonancia Magnética (MRI por sus siglas en inglés).

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Para medir la fuerza respiratoria se puede realizar un examen especial llamado prueba de función pulmonar (PFT por sus siglas en inglés). Además, esta prueba ayuda a determinar si hay posibilidad de que falle la respiración, provocando así una crisis miasténica.

Tratamiento

La miastenia grave se puede controlar mediante el uso de medicamentos. Algunos medicamentos mejoran la transmisión neuromuscular y aumentan la fuerza del músculo.

Estos medicamentos se conocen como agentes de anticolinesterasa, tales como la neostigmina y la piridostigmina. Estos agentes actúan retrasando la descomposición de la acetilcolina en la unión neuromuscular. De esta forma, la acetilcolina tiene más tiempo y mayor oportunidad para estimular el músculo.

Estos medicamentos tienen efectos secundarios y a veces, ingerir demasiadas dosis puede causar debilidad y síntomas similares a los de la miastenia grave. Por eso, es importante tomar el medicamento como se indica e informarle a su médico si hay un aumento en la debilidad.

Otros medicamentos limitan la producción de anticuerpos. Dichos medicamentos pueden tener efectos secundarios graves. Se los conoce como drogas inmunosupresoras, las cuales incluyen la prednisona, la ciclosporina y la azatioprina.

A un 50 por ciento de pacientes con miastenia grave se le opera para quitarle el timo, cuando éste es anormal. Este procedimiento quirúrgico, conocido como timectomía, puede controlar la miastenia grave. Generalmente se recomienda para pacientes menores de 60 años. A los pacientes mayores una timectomía no les produce mayores beneficios.

El remover de la sangre los anticuerpos contra los receptores de acetilcolina ayuda a algunos pacientes. Este procedimiento es conocido como *plasmaféresis*.

Otro tratamiento consiste en suministrar a los pacientes una dosis alta de inmunoglobulina por vía intravenosa, la cual modifica temporalmente el sistema inmunológico y provee al cuerpo de anticuerpos normales procedentes de sangre donada. Este tratamiento se conoce como IGIV.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El médico decide la opción de tratamiento que es mejor para cada paciente. Su decisión depende de los siguientes factores:

- severidad de la enfermedad
- los músculos afectados
- la edad del paciente y su condición física

Resumen

La miastenia grave es una enfermedad de la unión neuromuscular. Esta puede producir debilidad muscular y graves problemas respiratorios si no se trata.

Existen tratamientos efectivos para la miastenia grave.

¡La mayoría de pacientes con miastenia grave puede aspirar a llevar una vida saludable con niveles de actividad cercanos a los normales!



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.