

SEMINARIO



5

ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES Y DISMIELINIZANTES

DR. IVÁN FERNÁNDEZ VEGA MD,PHD

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES MÉDICO QUIRÚRGICAS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD DE OVIEDO



EJERCICIOS

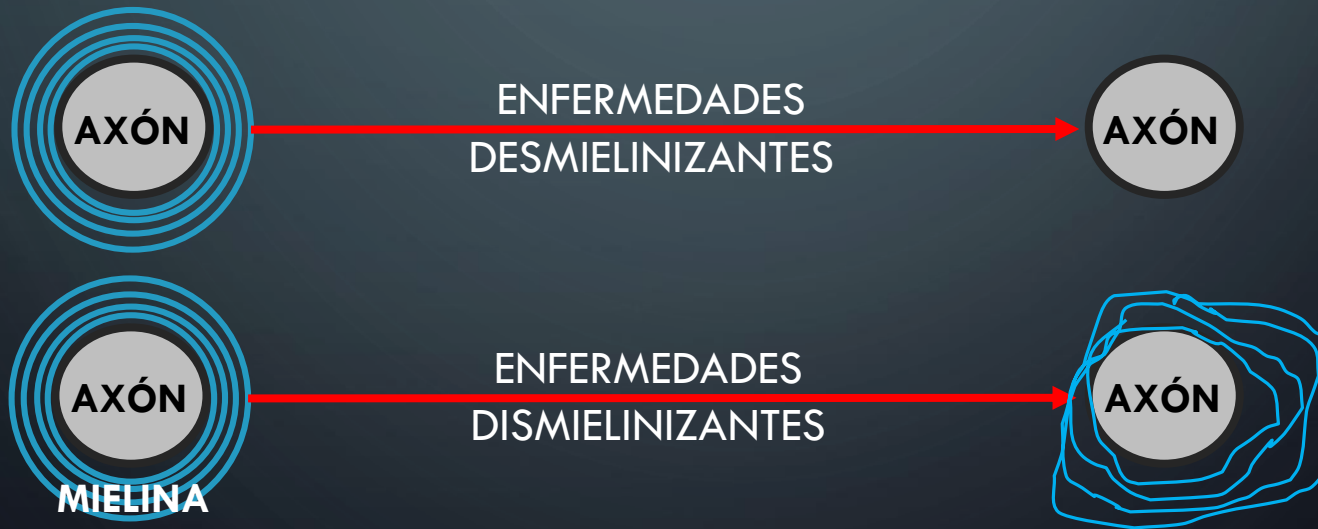


CASO

EJERCICIOS

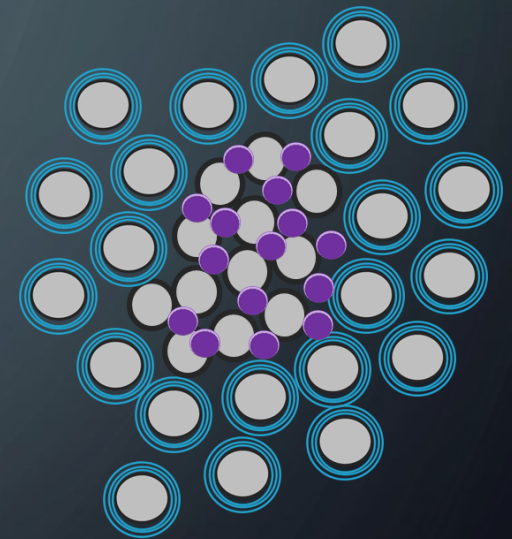
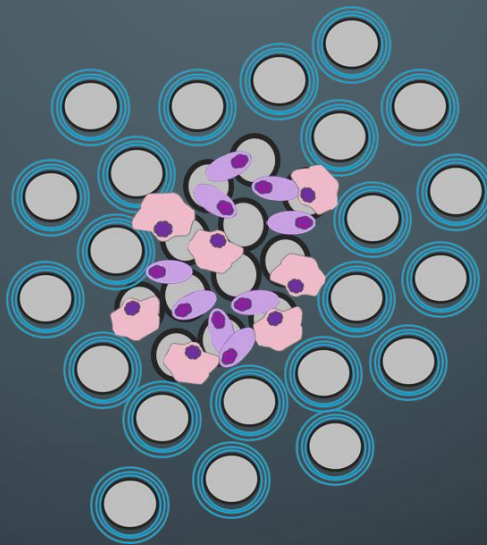
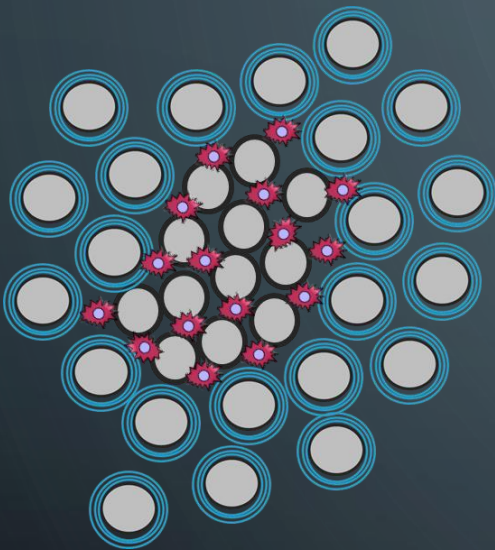
ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES Y DISMIELINIZANTES: EJERCICIOS

Define con tus propias palabras el concepto de enfermedad desmielinizante y el concepto de enfermedad dismielinizante.



ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES Y DISMIELINIZANTES : EJERCICIOS

Identifica las placas de desmielinización y especifica a que tipo de enfermedad corresponde.



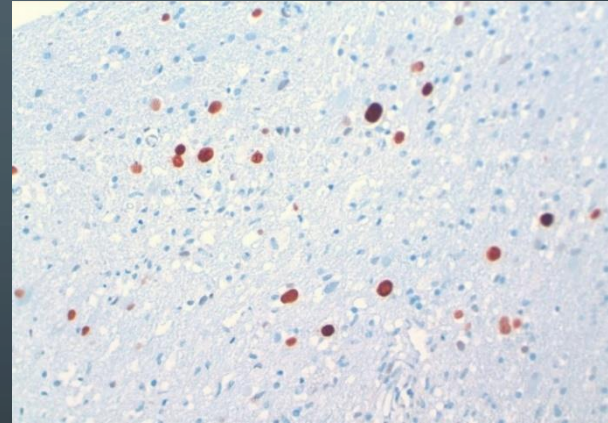
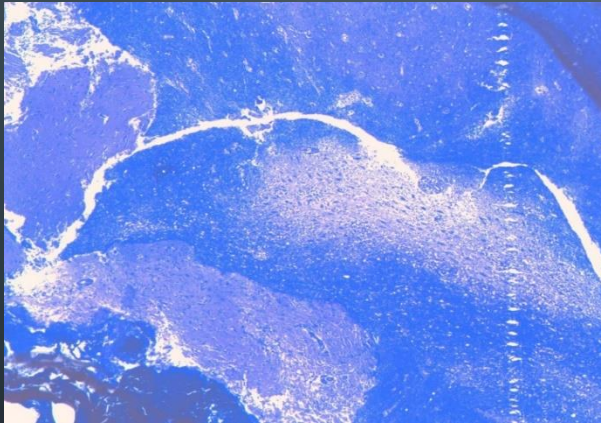
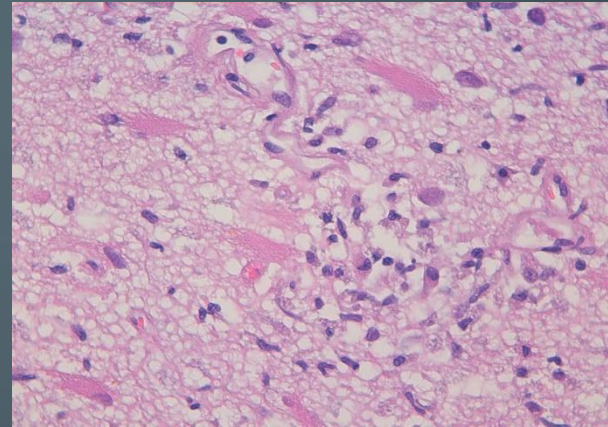
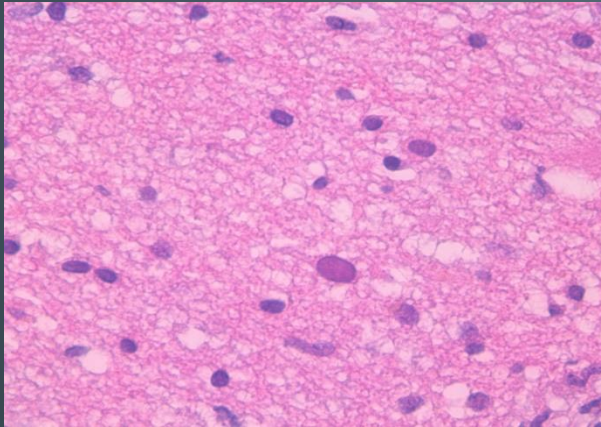
Las enfermedades dismielinizantes se caracterizan por

- a) Ser muy pocas**
- b) Afectar al cerebelo**
- c) Originarse en ocasiones por causas aún no conocidas**
- d) Determinarse fácilmente el error metabólico.**

Una placa de desmielinización a nivel del puente es

- a) Sugestiva de una enfermedad lisosomal**
- b) Compatible con una mielinosi central pontina**
- c) Una esclerosis múltiple**
- d) Una mielinosi central cerebral.**

ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES Y DISMIELINIZANTES : EJERCICIOS



Describe las imágenes histológicas.

¿A que enfermedad pertenecen? Descríbela brevemente.



Describe la imagen y señala la zona con patología

CASO

ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES Y DISMIELINIZANTES : CASO

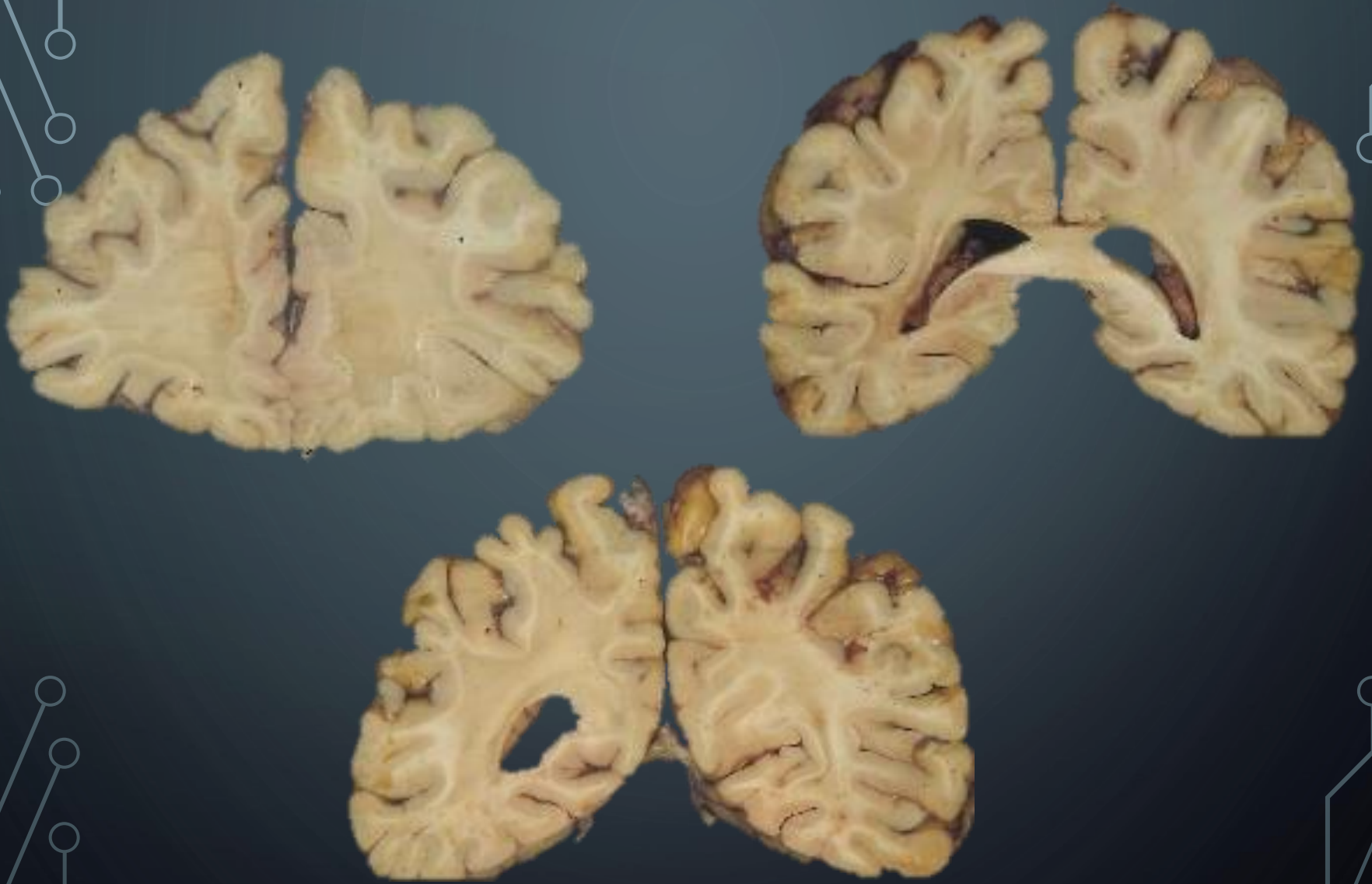
Varón de 44 años con antecedentes de E. de Addison desde 1978 a tratamiento sustitutivo desde entonces, vagotomía supraselectiva por ulcus duodenal en el 83, traumatismos craneales sin consecuencias neurológicas hace 5 años, cuadro psicótico hipertímico paranoide probablemente secundario al tratamiento con hidrocortisona, ingreso por crisis parciales secundariamente generalizadas en el 95, durante el que se observó lesión hipodensa frontobasal derecha de probable etología post-traumática y atrofia de fosa posterior.

Ingresa en abril del 96 por nuevos episodios de crisis epiléptica y deterioro severo de funciones superiores. Durante el ingreso permaneció estuporoso, con apertura espontánea de ojos, sin respuesta a órdenes verbales y piramidalismo bilateral.

Se realiza TAC cerebral en el que se observa un marcado aumento de las lesiones observadas previamente siendo ahora bilaterales y periventriculares.

Prosigue el deterioro neurológico siendo éxitus al mes del ingreso.

ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES Y DISMIELINIZANTES : CASO

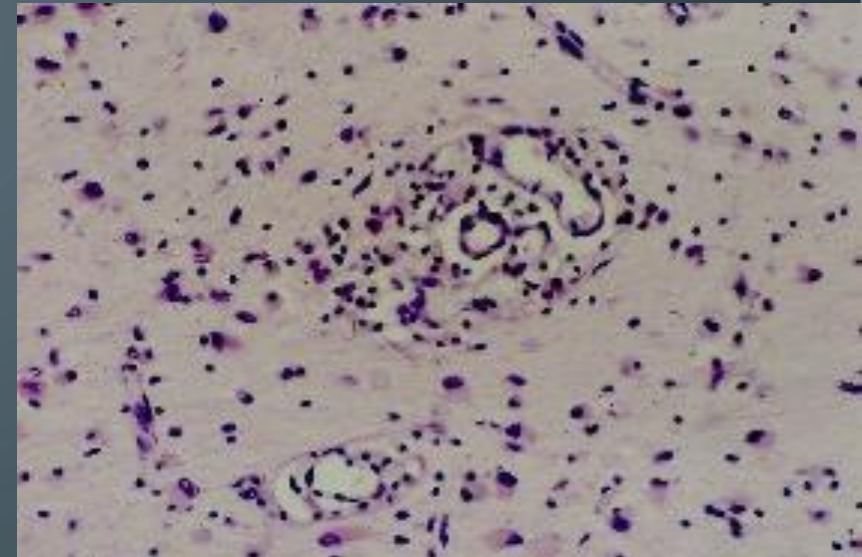


¿HALLAZGOS MACROSCÓPICOS?

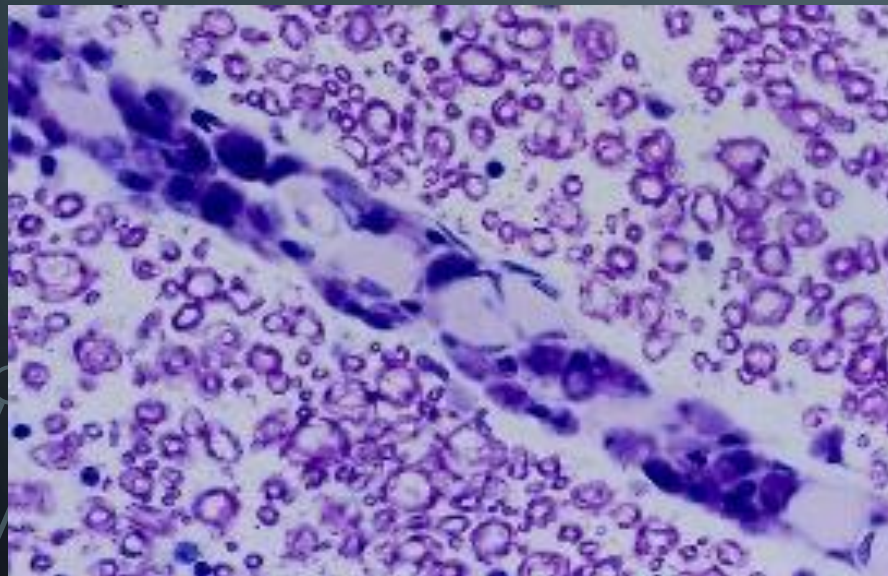
Describe las imágenes macroscópicas.

ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES Y DISMIELINIZANTES : CASO

TINCIÓN PARA MIELINA



GLIOSIS Y MOVILIZACIÓN MACROFÁGICA



MACRÓFAGOS CON COLOR METACROMÁTICO

**SE HA REALIZADO UN ESTUDIO
MOLECULAR IDENTIFICANDO UN
DEFECTO EN LOS PEROXISOMAS**

¿HALLAZGOS MICROSCÓPICOS?

Describe las principales características microscópicamente de la enfermedad

¿Qué diagnóstico o diagnósticos diferenciales te sugieren?

