

GRUPO DE APOYO PARA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Cuarto viernes de cada mes
12 hrs,
Salón de usos múltiples

Actividades 2018

Febrero 23

Marzo 23

Abril 27

Mayo 25

Junio 22

Julio 27

Agosto 24

Septiembre 28

Octubre 26

Noviembre 23

Departamento de Neuropsicología y Grupos de Apoyo

Instituto Nacional de Neurología
y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"

Tel: 56063822, ext. 5020

<http://www.innn.edu.gob.mx>



INSTITUTO NACIONAL DE
NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA
"Manuel Velasco Suárez"

Dirección de Investigación

Departamento de Neuropsicología

¿Sabe usted qué es la Esclerosis Múltiple?

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad crónica y progresiva que afecta al Sistema Nervioso Central (SNC): cerebro y médula espinal. Se llama esclerosis porque como resultado de la enfermedad se forma un tejido endurecido similar a una cicatriz y es múltiple porque afecta varias áreas del SNC.

La EM no es una enfermedad mental, contagiosa, prevenible ni curable.

¿CÓMO AFECTA LA EM AL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL?

El SNC se encarga de distribuir, por medio de las fibras nerviosas, la información que envía el cerebro a distintas partes del cuerpo. Las fibras sanas están rodeadas y protegidas por una sustancia grasa llamada **mielina** que ayuda a la correcta transmisión de la información.

Patrón en brotes: Los síntomas de la EM generalmente aparecen y desaparecen con el tiempo. Esta característica distingue a la EM de otras enfermedades del SNC.

Presencia de placas en diferentes partes del SNC: La Resonancia Magnética es el estudio de imagen que permite determinar la presencia de placas.

¿QUÉ TRATAMIENTO DEBE RECIBIR UN PACIENTE?

Hasta la fecha no existe cura pero sí estrategias para ayudar a los pacientes a mantener una buena calidad de vida:

- **Tratamiento Médico:** Existen medicamentos que alivian los síntomas tanto en los brotes como en las formas crónicas de la enfermedad. Algunos medicamentos ayudan a disminuir la intensidad y número de brotes.
- **Terapia Física:** Los programas de ejercicio pueden ayudar a los pacientes a recuperarse después de un brote y a relajar los músculos tensos.
- **Psicoterapia y consejo:** Las terapias individuales y en grupo ayudan a los pacientes y a sus familiares a manejar los sentimientos de depresión y ansiedad.

En la EM la transmisión de información se interrumpe y distorsiona, ya que áreas específicas del SNC son afectadas por lesiones inflamatorias (placas) y porque la mielina se pierde y es reemplazada por un tejido cicatricial (desmielinización).

¿CUÁL ES LA CAUSA?

No se ha establecido la causa de la EM. Los estudios indican que participan factores genéticos (hereditarios), ambientales e inmunológicos.

Los factores genéticos hacen más susceptibles a las personas a presentar la enfermedad. Sin embargo, no existe evidencia de que la EM se hereda directamente.

Los factores ambientales e inmunológicos indican que es posible que la EM sea causada por un virus y/o por una respuesta autoinmune en la que el organismo ataca sus propios tejidos por error.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Los síntomas dependen de la parte del SNC que está afectada, aparecen en forma simultánea y pueden ser leves, moderados o severos:

- Alteraciones **sensitivas**: entumecimiento o sensación de hormigueo.

- Alteraciones **motoras**: debilidad en extremidades, problemas al caminar, parálisis parcial o completa de una parte del cuerpo, pérdida de coordinación del movimiento y temblor involuntario.
- Problemas **visuales**: visión doble o movimientos involuntarios de los ojos.
- Pérdida del **control de la vejiga** o del intestino.
- Fatiga (cansancio anormal).
- Pérdida del **equilibrio**.
- Problemas del **habla**.
- Alteraciones emocionales: **depresión**.
- Cambios en funciones mentales: **olvidos y confusiones**.

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS?

En general el patrón típico de la EM se caracteriza por periodos activos de la enfermedad (**brotos**) y periodos libres de síntomas (**remisión**).

Se han determinado cinco formas de evolución de la EM:

Brote-Remisión (BR): Es la forma más frecuente, se presenta en un 83-90% de los casos. Se caracteriza por la presencia de un brote cada dos o tres años, seguido de un periodo de remisión que dura meses o años.

Secundaria Progresiva (SP): Presentan un mayor número de brotes y secuelas a comparación de la forma BR.

Primaria Progresiva (PP): El 10% de los pacientes inician con brotes invalidantes sin que se responda a tratamiento.

Progresiva Recurrente (PR): Presencia de brotes ocasionales tras un curso progresivo.

Forma Benigna (FB): Permite al paciente preservar todas sus capacidades, incluso 10-15 años después del inicio de la enfermedad.

¿QUIÉN PUEDE PADECER ESCLEROSIS MÚLTIPLE?

Frecuentemente la EM se presenta en adultos jóvenes, pocas veces ocurre en personas menores de 15 años y mayores de 50. Se observa con mayor frecuencia en mujeres.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

La EM es difícil de diagnosticar pues los síntomas son similares a los de otras enfermedades del SNC. Sin embargo, existen criterios que ayudan a determinar el diagnóstico:

Signos de lesión del SNC: hormigueo, problemas al caminar, parálisis, visión doble, etc.