

Esclerosis lateral amiotrófica

La **esclerosis lateral amiotrófica** (amyotrophic lateral sclerosis, **ALS**), también conocida como enfermedad de Lou Gehrig, implica la pérdida progresiva de las **motoneuronas** (un tipo de célula nerviosa que controla los movimientos de los músculos) que se encuentran en el cerebro y la médula espinal. La ALS es una enfermedad progresiva e incapacitante y, finalmente, mortal, cuya causa se desconoce. Con el tiempo, aparecen dificultades para caminar, hablar, tragar, respirar y para realizar otras funciones básicas. En la actualidad, aproximadamente 30000 estadounidenses tienen ALS. La tasa anual de incidencia es de 1 a 2 casos nuevos cada 100000 personas. La enfermedad se descubre, generalmente, a mediana edad y afecta más a hombres que a mujeres. La edición de JAMA del 11 de julio de 2007 incluye un artículo que trata sobre el diagnóstico de la ALS y da recomendaciones para cuidados **paliativos** (de apoyo).

SÍNTOMAS

Se estima que más del 50% de las motoneuronas se pierden antes de que los síntomas, tales como la debilidad muscular, sean evidentes.

- Debilidad muscular gradual y atrofia en los brazos y las piernas
- **Fasiculaciones** musculares (espasmos visibles en los músculos)
- Dificultad para tragar, hablar y respirar
- Rigidez muscular, dolores corporales y calambres, especialmente durante la noche

La insuficiencia respiratoria es la causa de muerte más común en las personas con ALS. Otras causas incluyen neumonía. En la mayoría de los casos, la muerte tiene lugar dentro de los 3 a 6 años después de que se presentan los síntomas, aunque algunas personas con ALS viven muchos años, incluso décadas.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se basa en una historia clínica detallada, un examen físico y análisis de laboratorio. Las **electromiografías** (EMG) -estudios de conducción nerviosa que evalúan las funciones nerviosas y musculares- son las pruebas fundamentales. Otras pruebas pueden incluir análisis de sangre y estudios neurológicos de diagnóstico por imágenes tales como una tomografía computada (computed tomography, CT) o una resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) del cerebro y la médula espinal. Puede ser necesaria la realización de análisis moleculares, análisis del líquido cefalorraquídeo o biopsias musculares.

TRATAMIENTO

- Las terapias física, ocupacional y del habla pueden contribuir a las funciones diarias.
- El riluzol es el único medicamento aprobado para el tratamiento de la ALS. Puede prolongar la supervivencia por algunos meses.
- Otros medicamentos pueden aliviar los síntomas, tales como el dolor muscular, los calambres, el babeo, los espasmos y el agotamiento.

ATENCIÓN DE APOYO

- Ejercicios adecuados para ayudar a mantener la movilidad, la fuerza y la energía
- Cambios en la dieta para minimizar los episodios de atragantamiento y asegurar una nutrición adecuada
- Uso efectivo de dispositivos de asistencia y dispositivos ortopédicos, tales como cuellos ortopédicos y ortesis de pie, bastón, andador o silla de ruedas
- Rampas, barandas, asiento elevado en el inodoro, asiento para ducha
- Pizarras para escribir que se pueden borrar o amplificadores de voz y computadoras para simplificar la comunicación
- Un **ventilador** no invasivo (un dispositivo para respirar) puede ser importante para facilitar la respiración

La naturaleza progresiva e incapacitante de la ALS, y el hecho de que no exista una cura, la convierten en una enfermedad difícil de manejar. Además de la atención médica, los pacientes necesitan apoyo emocional por parte de la familia, los amigos, los médicos y las personas encargadas del cuidado del paciente.

Fuentes: Asociación de Distrofia Muscular (Muscular Dystrophy Association), Asociación de Esclerosis Lateral Amiotrófica (Amyotrophic Lateral Sclerosis Association)

John L. Zeller, MD, PhD, Redactor

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

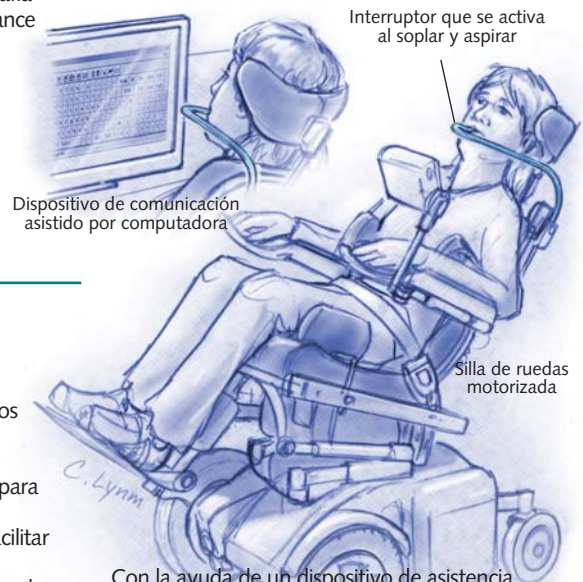
Richard M. Glass, MD, Editor

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Asociación de Distrofia Muscular, División de ALS (Muscular Dystrophy Association, ALS Division, MDA) <http://www.als.mdausa.org/>
- Asociación de Esclerosis Lateral Amiotrófica (Amyotrophic Lateral Sclerosis Association, ALSA) www.alsa.org

INFÓRMESE

Para encontrar ésta y otras Páginas para el Paciente de JAMA anteriores, diríjase al enlace Patient Page (Página para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español.



Con la ayuda de un dispositivo de asistencia, tal como un interruptor que se activa al soplar y aspirar, las personas pueden controlar las sillas de ruedas motorizadas, los dispositivos de comunicación y los programas de las computadoras.

La Página para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta página son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su condición médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta página con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para adquirir reimpresiones en gran cantidad, llame al 203/259-8724.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES