

Síntomas de la AMS

- Aturdimiento
- Mareos
- Desmayos
- Alteraciones del equilibrio
- Caídas frecuentes
- Dificultad de movimiento
- Mala coordinación
- Disfunción vesical
- Trastornos del sueño
- Control deficiente de la presión arterial
- Rigidez corporal



Acerca de Mission MSA

Mission MSA, fundada en 1989, es una organización benéfica 501(c)(3) dedicada a mejorar la calidad de vida y generar esperanza para personas afectadas por la atrofia multisistémica al:

- Proporcionar a los pacientes y cuidadores apoyo emocional compasivo y de confianza.
- Educar a pacientes, cuidadores y profesionales sanitarios con información creíble, esencial y relevante.
- Crear un sentido de comunidad al conectar y unir a personas afectadas por la AMS.
- Financiar investigaciones colaborativas centradas en el paciente, dirigidas a aliviar síntomas, ralentizar la progresión de la enfermedad y descubrir una cura.
- Desempeñar un papel destacado en la sensibilización y defensa de los afectados por la enfermedad.

Contacto

Línea directa de asistencia: 866.737.5999

Línea de oficina: 866.737.4999

Correo electrónico: info@missionmsa.org

Dirección postal:

1660 International Drive, Suite 600
McLean, VA 22102, Estados Unidos de América



Visítenos en línea en
www.missionmsa.org

¿Qué es la atrofia multi-sistémica?



¿Qué es la AMS?

La atrofia multisistémica (AMS) es un trastorno neurológico raro y degenerativo que afecta a las funciones involuntarias (autónomas) del organismo, incluidas la presión arterial, la respiración, la función vesical y el control motor.

La AMS, anteriormente llamada síndrome de Shy-Drager, atrofia olivopontocerebelosa o degeneración estriatonigral, tiene muchos síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson, como lentitud de movimiento, rigidez muscular y equilibrio deficiente.

Tipos de AMS

La AMS se divide en dos subtipos principales en función del síntoma predominante: AMS con predominio parkinsoniano (AMS-P) y AMS con predominio de ataxia cerebelosa (AMS-C).

AMS-P: Este tipo más frecuente de AMS causa síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson, como lentitud, aumento de caídas, temblor en reposo, habla arrastrada, etc. La AMS-P progresa mucho más rápidamente que la enfermedad de Parkinson.

AMS-C: Este tipo de AMS afecta al cerebelo, que desempeña un papel en la sincronización del movimiento motor. Los pacientes con AMS-C tienen dificultades con la coordinación, los movimientos de las manos, el habla y los movimientos oculares.



Descargue su
Guía esencial de la MSA
disponible en missionmsa.org

Diagnóstico

En este momento, no hay síntomas específicos, análisis de sangre ni estudios por imagen que distingan la AMS. En su lugar, los médicos se basan en una combinación de antecedentes de síntomas, exploración física y pruebas analíticas para evaluar el sistema motor, la coordinación y la función autonómica para llegar a un diagnóstico probable.

A pesar del reto que plantea el diagnóstico de la AMS, investigaciones recientes han arrojado resultados prometedores que pueden ayudar a desentrañar las causas y la detección de esta enfermedad.

Tratamiento

Síntomas de Parkinson

Los fármacos utilizados para la enfermedad de Parkinson pueden proporcionar alivio de la rigidez muscular, lentitud y otros síntomas motores para algunos pacientes con AMS, aunque solo en los estadios más tempranos y con menor eficacia que en los pacientes con Parkinson.

Síntomas autonómicos

Para tratar los síntomas autonómicos, los pacientes pueden considerar opciones como aumentar la ingesta de sal, tomar hormonas esteroideas u otros fármacos que aumenten la presión arterial. Los dispositivos de apnea del sueño, llamados máquinas de presión positiva continua (CPAP), pueden ayudar con las dificultades respiratorias.

Tratamientos no farmacológicos

La fisioterapia, foniatría y terapia ocupacional ofrecen herramientas sin fármacos para conservar la fuerza y flexibilidad de los músculos, lo que ayuda a prevenir caídas y otros incidentes que aceleran la discapacidad.

AMS frente a Parkinson

Aunque muchos síntomas clínicos también están presentes en las personas con enfermedad de Parkinson, los pacientes con AMS suelen mostrar el inicio de los síntomas a una edad más temprana (a principios de los 50). El recorrido hasta el diagnóstico puede ser largo y difícil. A muchos pacientes se les diagnostica inicialmente la enfermedad de Parkinson, pero con el tiempo, cambian el alcance, la intensidad y el tipo de síntomas, lo que aumenta la probabilidad de un diagnóstico de AMS.

Uno de los síntomas más distintivos en los pacientes con AMS es la presencia de anomalías del sueño, como ronquidos, apnea, estridor y representación de sueños. También pueden ser evidentes cambios sutiles en el habla, como tono de voz bajo o tembloroso.

Características de la AMS frecuentes y distintivas

Tanto la enfermedad de Parkinson como la AMS se caracterizan por depósitos de un tipo de proteína llamada alfa-sinucleína en el sistema nervioso. Ambas afecciones también afectan específicamente a las células que producen dopamina, un neurotransmisor que controla las órdenes motoras.

Hay diferencias significativas entre los síntomas y la evolución de la AMS y los de la enfermedad de Parkinson y otras afecciones del sistema nervioso, como la ataxia cerebelosa o la insuficiencia autonómica pura (IAP). Cabe destacar que la AMS afecta a varias áreas del cerebro, incluidos el cerebelo, los centros de equilibrio y coordinación y el sistema nervioso autónomo, como se ha mencionado anteriormente.