

Síntomas de la AMS

Vahídos

Mareos

Desmayo

Problemas de equilibrio

Caídas frecuentes

Dificultad en el movimiento

Falta de coordinación

Disfunción de la vejiga

Trastornos del sueño

Control deficiente de la presión arterial

Rigidez corporal



Acerca de The MSA Coalition

The Multiple System Atrophy (MSA) Coalition™ (Coalición de atrofia multisistémica [AMS]) fundada en 1989 es una organización benéfica 501(c)(3) dedicada a mejorar la calidad de vida y generar esperanza para las personas afectadas por la AMS a través de una misión de cuatro pilares:

- Proporcionar a los pacientes y cuidadores apoyo emocional confiable y compasivo.
- Educar a los pacientes, socios de atención y profesionales de atención médica con información creíble, crítica y relevante.
- Financiar investigaciones colaborativas centradas en el paciente que buscan aliviar los síntomas, ralentizar la progresión de la enfermedad y descubrir una cura.
- Crear un sentido de comunidad conectando y unificando a las personas afectadas por la AMS.

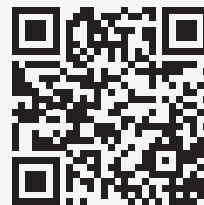
Póngase en contacto con The MSA Coalition

LÍNEA DIRECTA DE APOYO: 866-737-5999

LÍNEA COMERCIAL: 866-737-4999

CORREO ELECTRÓNICO:
info@multiplesystematrophy.org

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



Visítenos en línea en
www.multiplesystematrophy.org

¿Qué es la atrofia multisistémica (AMS)?



¿Qué es la AMS?

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

Anteriormente llamado síndrome de Shy-Drager, atrofia olivopontocerebelosa o degeneración estriatonigra, la AMS comparte muchos síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson, como movimiento lento, músculos rígidos y mal equilibrio.

Tipos de AMS

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

- **AMS-P:** Esta forma más frecuente de AMS causa síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson, como lentitud, aumento de caídas, temblores en reposo, dificultad para hablar, etc. La AMS-P progresa mucho más rápidamente que el parkinsonismo.
- **AMS-C:** Esta forma 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.

Para obtener información más detallada, consulte la publicación gratuita,

MSA: What You Need to Know,

disponible en multiplesystematrophy.org.

Diagnóstico

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

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

Tratamiento

SÍNTOMAS DEL PARKINSON

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

SÍNTOMAS NEUROAUTONÓMICOS

Para controlar los síntomas neuroautonómicos, 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 conocidos como máquina de presión positiva continua (continuoso positive airway pressure, CPAP) pueden ayudar con las dificultades respiratorias.

TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS

Las terapias físicas, del habla y ocupacionales ofrecen herramientas sin fármacos para mantener los músculos fuertes y flexibles, lo que ayuda a prevenir caídas y otros incidentes que aceleran la discapacidad.

La AMS frente al Parkinson

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

Uno de los síntomas más distinguibles en los pacientes con AMS es la presencia de anomalías del sueño, como ronquidos, apnea, estridor y acciones físicas a causa de los sueños. También pueden ser evidentes cambios sutiles en el habla, como tono bajo o voz temblorosa.

Características comunes y distintivas de la AMS

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

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