

Enfermedad

Clínica

Desafíos

Objetivos

Primeros síntomas

Diagnóstico

Tratamiento

Seguimiento

RM Resonancia Magnética
AMS Atrofia Multisistémica
O₂ Oxígeno
EP Enfermedad de Parkinson
MOR Movimientos Oculares Rápidos (fase durante el sueño)

Tenga en cuenta que los términos específicos (por ejemplo, servicios de atención domiciliaria, médico general, fisioterapia) no incluyen los mismos servicios en todos los países de la UE y pueden diferir de un país a otro. Las asociaciones de pacientes suelen ofrecer apoyo y recursos a pacientes y familiares.

Descargo de responsabilidad
 ERN-RND rechaza expresamente cualquier garantía de comerciabilidad o idoneidad para un uso o propósito particular. ERN-RND no asume responsabilidad alguna por lesiones o daños a personas o bienes derivados o relacionados con el uso de esta información, ni por errores u omisiones.

Actualizado en julio de 2025



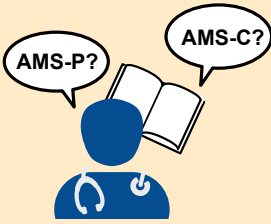

European Reference Network
 for rare or low prevalence complex diseases
 Network
 Neurological Diseases (ERN-RND)


Cofinanciado por la Unión Europea



Edad media de aparición 50-60+ años

Disfunción autonómica, síntomas motores, disfunción sexual y trastorno de conducta del sueño MOR.



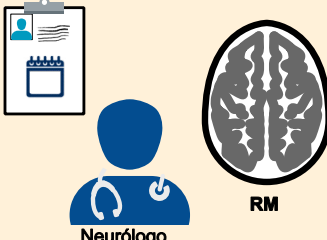
AMS tipo parkinsoniana (lentitud, temblor) o AMS tipo cerebelosa (equilibrio, habla).



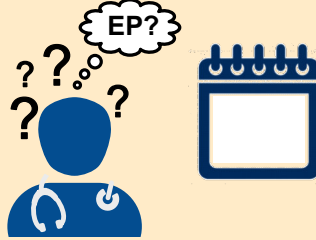
Sólo tratamiento de los síntomas (respiración, control de la presión arterial, incontinencia, apoyo psicológico, cuidados paliativos).



Seguimiento por centros especializados con equipos multidisciplinares.



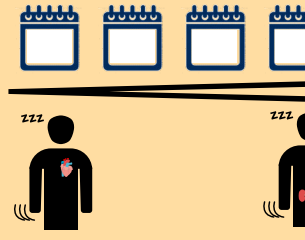
Exploración neurológica exhaustiva (presión arterial, evaluación genitourinaria, resonancia magnética cerebral).



La AMS puede simular otras enfermedades como la EP y la ataxia. Puede llevar tiempo diagnosticar la AMS.



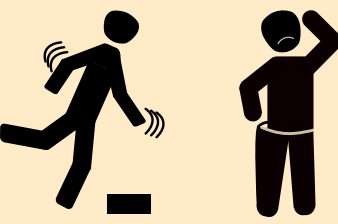
Identificar síntomas, iniciar tratamiento y derivaciones.



Identificar y monitorizar la progresión de los síntomas. Integración con los servicios apropiados.



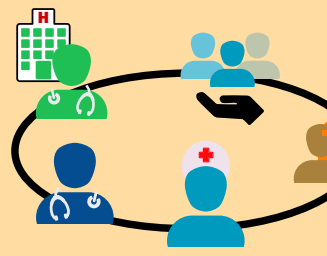
Los primeros síntomas pueden ser generales o inespecíficos y pueden no ser reconocidos por los clínicos.



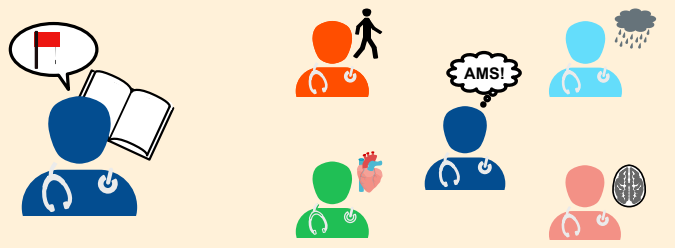
Tenga en cuenta: peligro de caídas graves, síntomas respiratorios, malnutrición



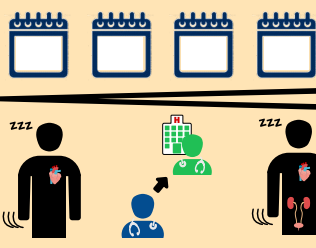
Necesidad de investigación para encontrar una cura.



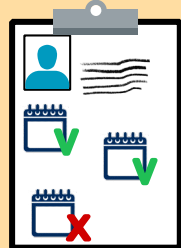
La atención holística incluye aspectos de atención domiciliaria y apoyo emocional a pacientes y cuidadores.



Observación de las "señales de alarma". Mayor concienciación sobre la AMS, sus síntomas, las necesidades psicológicas y emocionales de los pacientes y la necesidad de fisioterapia.



Cooperación multidisciplinar en el desarrollo de nuevas terapias y vías asistenciales.



La persona con AMS tiene un plan de asistencia que incluye sus deseos sobre futuros cuidados e intervenciones.