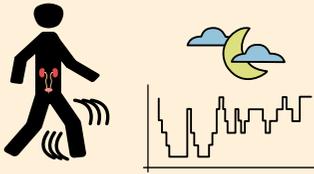


**Enfermedad**

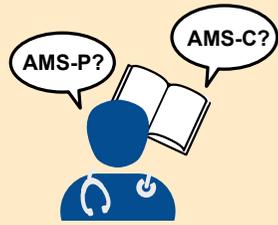
**Primeros síntomas**



Edad media de aparición 50-60+ años

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

**Diagnóstico**



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

**Tratamiento**



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

**Seguimiento**

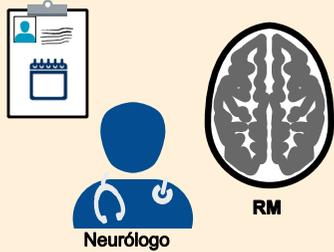


Seguimiento por centros especializados con equipos multidisciplinares.

- 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.

**Clínica**

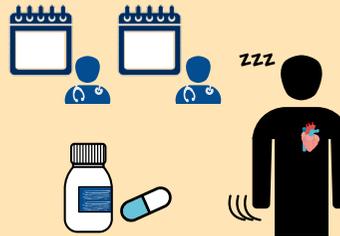


Neurólogo

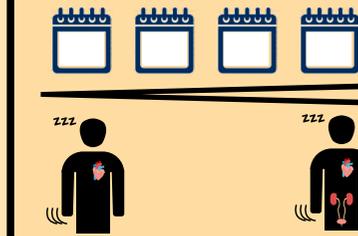
Exploración neurológica exhaustiva (presión arterial, evaluación genitourinaria, resonancia magnética cerebral).



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.

**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.

**Desafíos**



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



Diagnóstico erróneo: peligro de caídas graves, síntomas respiratorios, desnutrición, infecciones.

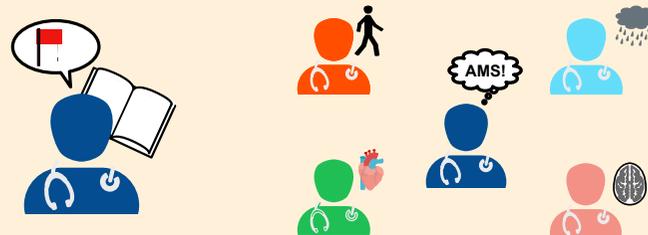


Necesidad de investigación para encontrar una cura.

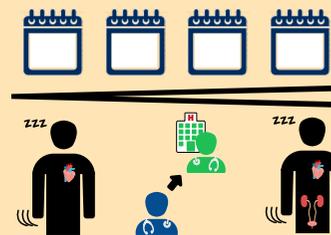


La atención holística incluye aspectos de atención domiciliaria y apoyo emocional a pacientes y cuidadores.

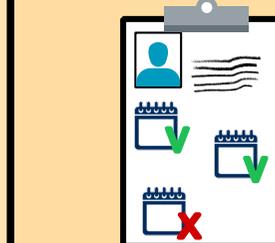
**Objetivos**



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.