

Título del trabajo:

Resumen trastornos del movimiento

Unidad IV

Nombre del alumno: Axel Guadalupe Ceballos Salas

Nombre de la asignatura: Clínicas Médicas Complementarias

Semestre y grupo: 7° Semestre Grupo "A"

Nombre del profesor: Acuña de Saz Ricardo

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 16 de Junio de 2020.

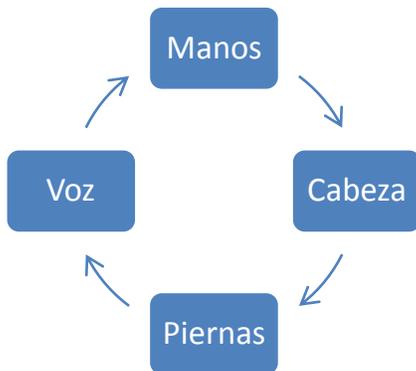
La bibliografía señala como principal sustrato patológico principalmente en los ganglios basales ya que no proyectan directamente sobre la medula espinal.

Los trastornos extrapiramidales se divide en: hipercinesias e hipocinesias.

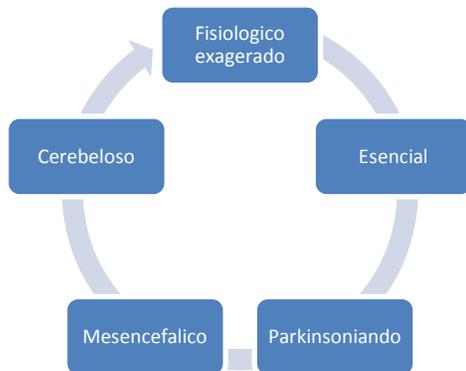
Temblor

Presencia de oscilaciones rítmicas de una parte del cuerpo, secundarias a contracciones alterantes o sincrónicas de grupos musculares opuestos.

Afecta frecuentemente



Clasificación



El temblor esencial es el más frecuente de los temblores sintomáticos, puede ser asimétrico y llevar asociada rigidez en rueda dentada de forma análoga al temblor de un paciente con parkinson.

Tx: El temblor fisiológico se trata con B-bloqueantes; el temblor de reposo de Parkinson se trata con anticolinérgicos.

Distonías

Movimientos involuntarios sostenidos que producen desviación o torsión de una área corporal, no se suprimen con voluntad, generalmente cesan durante el sueño; es posible que los sistemas dopaminérgicos y noradrenérgicos jueguen un papel en la patogénesis de la distonía primaria.

Clasificación etiológica

- Primarias (esporádicas)
- Secundarias (inicio brusco o rápidamente progresivo)

Los movimientos distónicos pueden aparecer durante el reposo o con algunas actividades musculares voluntarias.

Clasificación anatómica

- Focales (afectan a una única parte del cuerpo)
- Segmentarias (áreas corporales contiguas)
- Multifocal (afecta a músculos de más de dos regiones no contiguas)
- Hemidistonías (asociado con lesiones estructurales en los ganglios basales)
- Generalizadas (distonía crural segmentaria y distonía en al menos una parte corporal adicional).

Tx. Benzodiazepinas y relajantes musculares, toxina botulínica es de elección para distonías focales.

Tics

Movimientos estereotipados, sin objetivo que se repiten irregularmente. Se suprimen con voluntad y aumentan con el estrés.

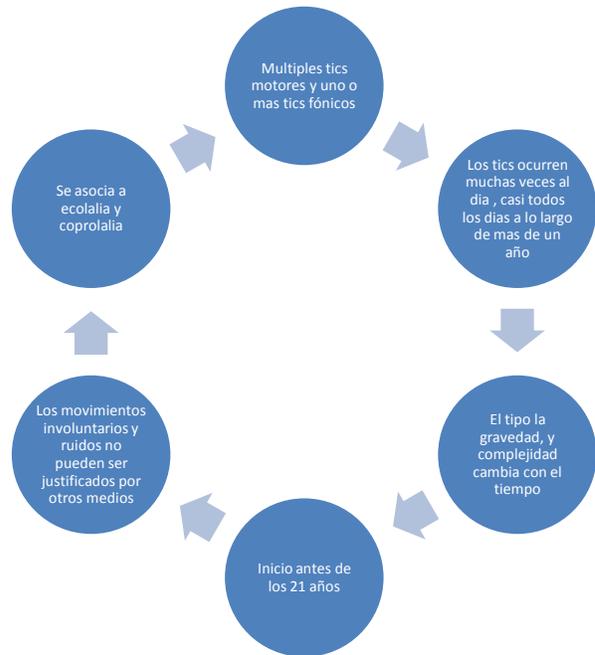
Criterios Dx de identidad:

Tx se realiza con neurolépticos (haloperidol, pimozida), clonidina y otros antidopaminérgicos.

Mioclónías

Movimientos involuntarios, súbitos y de escasa duración causados por contracción muscular activa.

Clasificación



La forma más complicada es el Sx de Gilles de la Tourette (herencia autosómica dominante en algunos casos asociada al cromosoma 18).

Tx con neurolépticos, clonidina y otros antidopaminérgicos.

Sx de piernas inquietas

Se caracteriza por disestesias de predominio en miembros inferiores, aparece en reposo y se alivian con el movimiento.

Tx uso de agonistas dopaminérgicos o levodopa, así como benzodiazepinas u opiáceos.

Corea enfermedad de Huntington

Movimientos arrítmicos, rápidos, irregulares, incordinados e incesantes que afectan a cualquier parte del cuerpo.

Clasificación

- Coreas hereditarios
- Coreas metabólicos y endocrinos
- Vasculitis
- Ictus de ganglios basales
- Farmacológico

Clínica caracteriza por la triada



Diagnóstico: Historia clínica, exploración y antecedentes familiares u hallazgos de tripletes CAG en el cromosoma 4.

Enfermedad de Parkinson idiopática

El más frecuente atribuido a factores genéticos y ambientales; hay una pérdida neuronal con despigmentación y gliosis preferentemente en la porción compacta de la sustancia negra.

Clínica:

- Temblor de reposo
- Bradicinesia
- Rigidez e inestabilidad postural

Tx encaminado en potenciar los sistemas dopaminérgicos estriatal y disminuir la actividad colinérgica (anticolinérgicos).

Bibliografía

Manual CTO DE Medicina y Cirugía; neurología y neurocirugía 8º edición.