

**UDS**

**Universidad del sureste Campus Tuxtla  
Gutiérrez, Chiapas Escuela de Medicina  
Humana**



**ACUÑA DE SAZ RICARDO**

**MEDICINA COMPLEMENTARIA**

**SÉPTIMO SEMESTRE DE MEDICINA GENERAL**

**LLUVIA MARIA PERFECTA PEREZ GARCÍA**

## Los trastornos del movimiento

### DEFINICION

Los trastornos del movimiento (llamados a veces **trastornos extrapiramidales**) deterioran la regulación de la actividad motora voluntaria sin afectar en forma directa la fuerza, la sensación o la función cerebelosa. Incluyen trastornos hipercinéticos asociados con los movimientos involuntarios anormales y trastornos hipocinéticos caracterizados por la pobreza en el movimiento. Los trastornos del movimiento son producto de la disfunción de estructuras subcorticales profundas de materia gris denominadas **ganglios basales**

### EPIDEMIOLOGIA

La prevalencia es aproximadamente del 18% en las mujeres y 6% en los hombre el 90% de estos pacientes sufren dolor de intensidad moderada a severa y un tercio requiere reposo en cama durante sus ataques.

### CLASIFICACION

- **Ataxia.** Este trastorno del movimiento afecta la parte del cerebro que controla el movimiento coordinado (cerebelo). La ataxia puede provocar falta de coordinación o torpeza en el equilibrio, en el habla o en los movimientos de las extremidades, entre otros síntomas.
- **Distonía cervical.** Este trastorno produce contracciones prolongadas (espasmos) o **Enfermedad de Parkinson.** Este trastorno neurodegenerativo de progresión lenta produce temblores, rigidez, lentitud en el movimiento (bradicinesia) o falta de equilibrio. También puede provocar otros síntomas no relacionados con el movimiento.

- **Corea.** La corea se caracteriza por movimientos involuntarios, repetitivos, breves, irregulares y bastante rápidos que suelen comprometer el rostro, la boca, el tronco y las extremidades.
- **Distonía.** Este trastorno consiste en contracciones musculares involuntarias y prolongadas con movimientos de torsión repetitivos. La distonía puede afectar todo el cuerpo (distonía generalizada) o solo una parte de este (distonía localizada).
- **Trastorno funcional del movimiento.** Esta afección puede ser similar a cualquiera de los trastornos del movimiento, pero no se debe a una enfermedad neurológica.
- **Atrofia multisistémica.** Este trastorno neurológico progresivo y poco frecuente afecta muchos sistemas cerebrales. La atrofia multisistémica provoca un trastorno del movimiento, como la ataxia o el parkinsonismo. También puede causar presión arterial baja y afectar el funcionamiento de la vejiga.
- **Mioclono.** Este trastorno produce movimientos espasmódicos sumamente rápidos de un músculo o un grupo de músculos.
- 
- **Parkinsonismo.** El parkinsonismo describe a un grupo de afecciones que producen síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson.
- **Parálisis supranuclear progresiva.** Se trata de un trastorno neurológico poco frecuente que causa problemas en la marcha, el equilibrio y el movimiento de los ojos. Puede parecerse a la enfermedad de Parkinson, pero es una afección distinta.
- **Síndrome de las piernas inquietas.** Este trastorno del movimiento produce sensaciones anormales y desagradables en las piernas cuando se relajan o al acostarse que, por lo general, se alivian con el movimiento.

ETIOLOGIA:

Los síntomas de un trastorno del movimiento pueden ser similares a los de un derrame cerebral y a los de una enfermedad vascular. Por lo tanto, su médico podría observar los vasos que irrigan el cerebro. Las pruebas incluyen: Exploración de la cabeza por TAC para ver si su trastorno se debe a un coágulo sanguíneo o al sangrado en el cerebro. Angiotomografía computarizada (ATC) para buscar cualquier problema en los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro. Angiografía por RM (MRA) para buscar problemas en los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro. Esta es similar a la ATC pero su médico a veces puede hacerla sin contraste intravenoso. Un examen más avanzado, la RMN con perfusión, puede brindar más información mostrando el flujo sanguíneo del cerebro. Ultrasonido de la carótida para evaluar el estrechamiento y bloqueos en las arterias carótidas utilizando el ultrasonido Doppler. Estos problemas pueden llevar a un derrame cerebral y causar un trastorno del movimiento. Angiografía cerebral para brindar un estudio más detallado de los vasos cerebrales. En este procedimiento, el médico introduce un catéter en los vasos de la ingle e inyecta un contraste para visualizar los vasos sanguíneos más importantes del cerebro. Su médico podría utilizar esta prueba si la TAC o la arteriografía por RMN encuentra algo que requiere de más estudios

## DIAGNOSTICO

análisis de sangre. punción lumbar para analizar el líquido cefalorraquídeo. electromiografía, una prueba para medir los impulsos eléctricos a lo largo de los nervios, la raíz de los nervios y el tejido muscular. electroencefalograma (EEG), para evaluar la actividad eléctrica del cerebro. electrocardiograma (ECG or EKG) para evaluar la actividad eléctrica del corazón y determinar si los problemas del corazón están causando su trastorno. biopsia de músculo para distinguir entre trastornos de los nervios y de los músculos. Resonancia magnética nuclear (RMN) de la cabeza: La RMN a veces puede encontrar problemas en el cerebro que podrían estar relacionados con, o ser la causa de, un trastorno del movimiento, tales como la atrofia en ciertas partes del cerebro. Tomografía por emisión de positrones (PET): La toma de imágenes funcionales y neuroquímicas del cerebro con la PET ayuda a brindar información sobre el metabolismo y la química del cerebro.

## TRATAMIENTO

La vigilancia activa podría ser la mejor opción en algunos casos. Otros casos podrían requerir de tratamientos más agresivos. Su médico podría recetarle inyecciones o medicamentos tales como: bloqueadores beta para reducir las sacudidas y otros síntomas físicos. medicamentos anticonvulsiones para reducir los temblores, especialmente en las manos. agentes anticolinérgicos para tratar la distonía reduciendo los efectos de una sustancia química del cerebro denominada acetilcolina. Esto podría disminuir los temblores y la rigidez muscular. medicamentos antiansiedad que actúan en el sistema nervioso central y relajan los músculos para aliviar los espasmos a corto plazo. Trastornos del movimiento

Página 3 de 4 Copyright© 2019, RadiologyInfo.org Repasada en Nov-25-2019 toxina botulínica (Botox®) para bloquear ciertas sustancias químicas en el cerebro (neurotransmisores) que pueden causar espasmos musculares.





