

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y PATOLOGIA NEUROLOGICA”

ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ CELAYA

SEMESTRE: 6°

ASIGNATURA: NEUROLOGIA

CATEDRATICO: DRA. MONICA GORDILLO RENDON

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, 29 DE SEPTIEMBRE DE 2020

PATOLOGIA	VITAMINA DEFICIENTE	CUADRO CLINICO	TRATAMIENTO
SINDROME DE WERNICKE Y DE KORSAKOFF	Vitamina B1 (tiamina)	Se caracteriza por seria confusión (somnia y confusión mental), inestabilidad y alteraciones en los movimientos oculares (afectación bilateral del par VI, sola o combinada con la de los otros nervios oculomotores) acompañándose de signos cerebelosos, cuadro atáxico axial, hipertonia, parálisis	Altas dosis de tiamina 200 mg/8 h i.v. durante 1 semana, para seguir con 100 mg/día i.m. durante unas 4 semanas y finalmente con 300 mg por vía oral
POLINEUROPATIA (BERIBERI NEUROPATICO)	Vitamina B1 (tiamina)	El síntoma principal es una polineuropatía de las piernas. Estos déficits son bilaterales y casi simétricos; se presentan con una distribución en "guante y bota", hay pérdida de fuerza distal e hiporreflexia osteotendinosa. En casos graves, la persona puede sufrir complicaciones cardiovasculares, temblor y alteraciones visuales y de la marcha	Las deficiencias graves deben ser tratadas por vía intravenosa o intramuscular a razón de 50-100mg diarios de tiamina
NEUROPATIA OPTICA	Diversos fármacos, alcohol y tabaco actúan sinérgicamente junto con la malnutrición (hipoproteinemia, déficit de vitamina B1 (tiamina), B12 (cobalamina) y ácido fólico)	Se caracteriza por el déficit visual progresivo, indoloro, bilateral y simétrico que causa escotoma central o cecocentral debido al daño del nervio óptico.	No existe un tratamiento específico para este trastorno. No obstante, la detección temprana y el manejo oportuno puede mejorar e incluso prevenir el déficit visual grave
SINDROME DE STRACHAN	No se ha descrito el déficit vitamínico responsable pero se supone que está asociado a déficit de vitamina B1 (tiamina), vitamina B2 (riboflavina), vitamina B3 (niacina), vitamina E, ácido fólico, vitamina B12 (cobalamina) o vitamina A	Afecta esencialmente a los nervios periféricos y nervios ópticos. Cursa con neuropatía sensitiva (parestias dolorosas de los pies, pérdida de la sensibilidad profunda y ataxia), , dermatitis orogenital y ambliopía	Instauración de una terapéutica temprana con el elemento cuya deficiencia generó la enfermedad. Inyecciones de B12 y multivitaminas
DEGENERACION COMBINADA SUBAGUDA	Vitamina B12 (Cobalamina)	Se manifiesta como una anemia megaloblástica. Los síntomas iniciales son parestias distales en los miembros. Posteriormente aparece la clínica secundaria a afectación de los cordones posteriores (el signo más característico es la pérdida de la sensibilidad vibratoria, sobre todo, en miembros inferiores) y de los cordones laterales medulares (paraparesia espástica en miembros inferiores con signos de la neurona motora superior).	Administración de vitamina B12 parenteral (intramuscular) durante el resto de la vida.

		<p>La marcha inicialmente es atáxica y, posteriormente, se asocia una espasticidad.</p> <p>Los síntomas mentales son frecuentes, con irritabilidad, apatía, somnolencia y, a veces, cuadro confusional y psicosis depresiva. También se ha descrito neuropatía óptica, con deterioro de agudeza visual y escotomas cecocentrales.</p>	
PELAGRA	Vitamina B3 (niacina)	<p>En su forma clásica presenta tres rasgos fundamentales, conocidos como "las tres D": dermatitis, diarrea y demencia, a los que se agregan signos cutáneos como eritema, trastornos de la pigmentación de la piel, diarrea y alteraciones neuropsiquiátricas, como confusión y agitación psicomotora predominando la clínica de encefalopatía; otras manifestaciones son la mielopatía y neuropatía periférica.</p>	<p>Dieta correcta con suplementos orales de 100-200 mg de nicotinamida o ácido nicotínico, tres veces al día por cinco días, para resolver el déficit</p>

Bibliografía

- Aмосa, M. et al. (2017). *Neurología*. México: CTO.
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Trastornos neurológicos: desafíos para la salud pública*. Estados Unidos de América: OMS.
- Bernal L, et al. (2014). Neuropatía óptica tóxico-nutricional atípica. Septiembre 28, 2020, de Sociedad Canaria de oftalmología Sitio web: <http://sociedadcanariadeoftalmologia.com/wp-content/revista/revista-25/25sco17.pdf>