



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Resumen PDF temblor

Docente: Dr. José Luis Gordillo Guillén

Materia: Neurología

Alumno: Lara Vega Ismael

Semestre 6to Grupo A

6/marzo/2021

TEMBLOR

Es una condición cerebral involuntaria y rítmica que provoca movimientos agitados o sacudidos en una o más partes del cuerpo.

Esta condición con frecuencia tiene mayor afectación en las manos, pero puede afectar también a los brazos, a la cabeza, los cuerdos vocales, el tórax y también a las piernas.

Esta afección involuntaria puede ser constante y de carácter intermitente.

Los síntomas que presentará un paciente con temblor son: una sacudida rítmica de las manos, brazos y piernas o incluso el tronco, también puede tener una voz temblorosa, así como una dificultad marcada para escribir o para dibujar, incluso el paciente puede estar teniendo problemas o dificultades para agarrar, sostener, controlar y usar diversos utensilios que usa en su vida cotidiana, como las cucharas y otros cubiertos.

La etiología del temblor es muy variada, tiene muchas causas, siendo algunas de ellas la esclerosis múltiple, un evento cerebral vascular, una lesión traumática cerebral y enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson y el Alzheimer. Cada etiología se asocia a los factores de riesgo a los que se expone el paciente a lo largo de su vida.

Por otra parte, se menciona que existen causas adquiridas, como el consumo de algunos medicamentos, el tener hábitos alcohólicos, el temblor se puede dar luego de un consumo excesivo, problemas de origen endocrino como una glándula tiroidea hiperactiva por enfermedades crónicas como insuficiencia renal o hepática algunas condiciones psicológicas como ansiedad o pánico entre otras causas adquiridas.

El temblor se clasifica en fisiológico, fisiológico intensificado, temblor esencial clásico, temblor ortostático, temblor de voz aislado, indeterminado, síndrome de temblor cerebeloso y temblor psicógeno.

Para el temblor distónico se usó a definir como un temblor en las mismas regiones corporales por la distonia.

Estos temblores distónicos comparten una característica esencial, una peculiar postura y tienden a interferir con la realización de distintas tareas motoras voluntarias a comparación de otros temblores.

Una parte de los pacientes que padecen temblor primario no cumple con los criterios de diagnóstico por los temblores circulatorios, al recoger en otras entidades, por lo que se llaman temblores indeterminados.

Luego están los temblores de descenso atípico que son otra área de confusión, que se ha aclarado recientemente, son los casos en los que aún en reposo hay temblor sin la presencia de algunos síntomas.

El típico caso de temblor que se observa en la enfermedad de Parkinson idiopática es un temblor en reposo unilateral o asimétrico de las extremidades superiores. Un rasgo característico del temblor es

Reposo de la enfermedad de Parkinson es la supresión del temblor durante el movimiento al iniciarlo, que puede reaparecer después de un período de varias segundos.

(1) temblor en reposo, sin tener en cuenta los demás signos y síntomas del Parkinson, puede ser un temblor esencial con temblor en reposo, temblor distónico, temblor de Holmes o talámico o algunas condiciones incluso más raras. Es muy probable que el temblor esencial con temblor en reposo sea más frecuente de diagnóstico. El temblor en reposo también puede ocurrir en síndromes parkinsonianos atípicos como la degeneración corticobasal y la enfermedad de Parkinson idiopática.