



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

## **Temblor**

---

**Materia: Neurología**  
**Docente: José Luis Gordillo Guillen**  
**Integrante: María del Pilar Álvarez Sánchez**  
**Semestre: 6º "A"**

# TEMBLOR.

- DEFINICIÓN = CONTRACCIÓN MUSCULAR INVOLUNTARIA Y RÍTMICA.
- AFECCIONES ASOCIADAS = MANOS, BRAZO, CABEZA, CUERDAS VOCALES, DEDO Y PIERNA.
- INTERMITENTE / CONSTANTE
- PRESENTACIÓN = (CUALQUIER EDAD) → ADULTO. EDAD MEDIA (1).
- CAUSAS NO CONOCIDAS, ALGUNAS SON ASOCIADAS A TRASTORNOS NEUROLÓGICOS. OTRAS CAUSAS SON = MEDICAMENTOS, ALCOHOLISMO, ANSIEDAD, EUGENAMIA, TIROIDES HIPERACTIVA E INS. RENAL.
- SÍNTOMAS =
  - SACUDIDA RÍTMICA
  - VOZ TEMBLOROSA
  - DIFICULTAD PARA ESCRIBIR - DIBUJAR
  - PROBLEMA PARA SOSTENER / CONTROLAR UTENSILIOS

## CLASIFICACIÓN

1) EN REPOSO (O ESTÁTICO) = CUANDO EL MÚSCULO ESTÁ RELAJADO GENERALMENTE EN MANOS O DEDOS (COMO PARKINSON)

2) TEMBLOR EN ACCIÓN = MOVIMIENTO VOLUNTARIO DE MÚSCULO

- POSTURAL = POSICIÓN EN CONTRA DE GRAVEDAD
- CLÁSICO = ASOCIADO A MOVIMIENTO VOLUNTARIO
- INTENCIONAL = AL REALIZAR MOVIMIENTO VOLUNTARIO A UN OBJETO, EMPEORA AL APROXIMARSE
- ESPECÍFICO - TAREA = TAREAS ESPECIALIZADAS
- IDOMÉTRICO = DURANTE CONTRACCIÓN VOLUNTARIA DEL MÚSCULO (SOSTENER UNO MIENTRAS PERCIBIR)

## DIFERENTES TIPOS

1) ESENCIAL = CAUSA DESCONOCIDA, PRESENTE CUANDO HAY ACTIVIDAD O NO, TEMBLOR FAMILIAR.

↳ DEPENDIENTE) {  
- EMOCIONES FUERTES  
- ESTRÉS  
- FIEBRE  
- MOVIMIENTO RÍDICO

• APARICIÓN - ADEZGAMIENTO O 40-50 AÑOS.

2) DISIÓNICO = AFECCIÓN POR PIOTOMA (POSURAS ANORMALES, MOVIMIENTOS SOSTENIDOS)

↳ APARICIÓN => ADULTO JOVEN - EDAD MEDIA

3) CEREBELO = ES TEMBLOR LENTO, > AMPLITUD. EXTREMIDADES QUIEBRES DESPUÉS DE MOVIMIENTO INTENCIONAL.

↳ CAUSA = LESIÓN = CEREBELO

4) PSICOGÉNICO (FUNCIONAL) = AUMENTA CON GOLFES Y DESAPARECE CON LA PROTECCIÓN

5) FISIOLÓGICO = EN PERSONAS JÓVENS.

6) FISIOLÓGICO AUMENTADO = CAUSAS YA MENCIONADAS COMO POR FARMACOS O ALCOHOL - REVERSIBLE.

7) PARKINSONIANO = AGITACIÓN EN REPOSO.

8) ORTOSTÁTICO = RARO, CONTRACCIONES RÁPIDAS DE PIES

DIAGNÓSTICO = CLÍNICO, DESCARTAR OTRAS ALZACAS

## TRATAMIENTOS

• BETA BLOQUEANTES { PROPRANOLOL  
- ATENOLOL  
- METOPROLOL  
- NADOLOL } PROCIÓN ART. ALTA  
- TEMPLOR GENÉRAL.

• ANTICONVULSIVOS { PRIMIDONA  
GABAPENTINA  
TOPIRAMATO } NO RESPONDE \*  
- TEMPLOR GENÉRAL

• BENZODIAZEPINAS { ALPRAZOLAM  
CLONAZEPAM } TRANQUILIZANTES  
- USO LIMITADO.

• PARA PARKINSON { LEVODOPA  
CARBIDOPA.

• TOXINA BOTULÍNICA. { TEMPLOR DISTÓNICO.

## OTRO =

• ULTRASONIDO FOCALIZADO

• CIRUGÍA. { ESTIMULACIÓN CEREBRAL  
- TALAMOTOMÍA

• CAMBIO EN ESTILO DE VIDA.