



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

### **Neurología**

### **Video temblor**

Thania Guadalupe López Guillen

# Temblores (Video)

## Movimientos anormales

Se caracterizan en diversos grupos según el área afectada: Síndromes piramidales (espasticidad), trastornos cerebelares (ataxia) y trastornos de los ganglios basales, dividido por: Hipocinesias: Acinesia y rigidez, hiperquinasias: temblor, distonía, mioclonos, corea, atetosis, tics.

Son alteraciones de origen neurológico donde se observa un exceso o pausas de movimientos voluntarios y autónomos así como presencia de movimientos anormales involuntarios, teniendo como sustrato patológico a los ganglios basales. Los síndromes hipocinéticos o también llamados parkinsonianos son: Acinesia (Alteración al inicio del movimiento) y bradicinesia (Alteración en cuanto a velocidad y amplitud de los movimientos). Los síndromes hiperquinasias son: Corea (danza) caracterizada por movimientos irregulares y bruscos, la atetosis-distonía (contracciones, movimientos lentos, sinuosos, entre más bruscos sugieren distonía atetósica, entre más lentos coreoatetosis). Como intervenciones farmacológicas entran los agonistas dopaminérgicos, utilizados como monoterapia al inicio y asociados a L-dopa en fase avanzadas, son la opción ideal de tratamiento inicial en jóvenes con afectación leve o moderada, su beneficio es similar a la levodopa, sus efectos secundarios son: hipotensión, náuseas, vómitos, estreñimiento y trastornos psíquicos como alucinaciones y confusiones. Los agonistas dopaminérgicos más utilizados son: la bromocriptina, la cabergolina y el pramipexol. Sus principales ventajas de uso son: la reducción de necesidad de efecto

