



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Resumen: TDAH

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Materia:

Neurología

Alumno:

Karla Gpe. Alvarado López

6 Semestre Grupo A

24/febrero/2021

Síndrome de Hiperactividad y déficit de Atención.

La semiología Clínica tiene valor para llegar a la hipótesis diagnóstica, examen cliniconeurológico permite reconocer fenotipos físicos o conductuales.

Clement 1966 introdujo el término "disfunción cerebral mínima" para referirse a algunos desfasos del desarrollo psicomotor.

Actualmente se sabe que se trata de una Alteración de las funciones cerebrales. Debemos considerar el daño al SNC, resultado de interacción entre la gravedad del daño, duración, y momento propio del desarrollo cerebral. El SNC y la conducta son vulnerables en época de mayor desarrollo, esto abarca desde las 30 semanas de vida fetal hasta los 4 años de vida.

En un intento de esclarecer el significado del complejo Síndromico de hiperactividad, con o sin déficit atencional, y sus manifestaciones clínicas partimos de los siguientes elementos:

> Identificarse un conjunto de síntomas y signos relacionados con el TDAH

> El niño afectado manifiesta alteraciones de la conducta, de la subjetividad y del organismo en su compleja función.

Nos enfrentamos a dos grandes grupos de niños dentro del marco del Síndrome de Disfunción Cerebral Mínima.

* Alteración específica del Aprendizaje (AEA).

• Capacidad de lectoescritura y matemáticas por debajo de lo esperado, Problemas de atención en el trabajo académico

* Alteración por déficit Atencional (ADA)

• Concentración y Atención deficientes, Inmadurez emocional e impulsividad, Capacidad de lectoescritura y matemáticas, Pero se ven interferidas por lo mencionado anteriormente.

En este síndrome destacan, dos grandes grupos:

1º Hiperactividad Manifiesta: Fallo de control de impulsos, Desobediencia patológica, conducta impredecible, en ocasiones con déficit de Atención y Trastornos de socialización y Académicos

2º Déficit de Atención Puro, se manifiesta alteración importante en la Adquisición de información y procesamiento Cognitivo, deficiencia en el Aprendizaje. Sin hiperactividad e impulsividad.

Dx Diferencial y comorbilidad

▶ Trastorno de oposición desafiante: Patrón de Negatividad y de Ira, por lo menos 6 meses. Es común en niños de 5-6 años con prevalencia de 2 a 3%. Antes de la Adolescencia es más frecuente en Hombres.

▶ Trastorno de conducta: Patrón de violación de reglas sociales y derechos de otros; 4 categorías de síntomas: Agresión a personas y animales, destrucción de la Propiedad, mentira y robo, violación de reglas

Pautas para Dx Diferencial:

- * Niño con TDAH no tiene hostilidad a los padres.
- * Trastorno de Conducta se distingue a edades más tempranas
- * Desorganización y estrés puede ser causa del comportamiento del niño.

Tratamiento en Niños con TDAH.

Antes de introducir medicamentos el médico debe:

- > Hacer diagnóstico certero de TDAH en el niño.
- > Resolver o hacer que se resuelva cualquier conflicto en la familia o escuela
- > Estar seguro que no exista una alteración psiquiátrica

- Realizar un adecuado examen del cociente intelectual del niño.
- Verificar que no exista reacciones colaterales en el niño al
 - Indicar el medicamento
- Conocer fármacos del estimulación del SNC.

Aspectos farmacológicos

Estimulantes del SNC; un 80% de niños muestra respuesta positiva. Dentro de los más usados están Anfetaminas → Metilfenidato. (Ritalina y Rubifen).

Dosis usual inicial es de 5mg, No se debe exceder los 40 mg. diarias

Contraindicaciones, Hipertiroidismo, Cardiopatía conocida, Síndrome de Tourette, Psicosis, glaucoma.

Perolina; Dosis oral única en la mañana. Dosis de inicio recomendada 37.5 mg/día. Máximo de dosis recomendado es de 112,5 mg.

Contraindicaciones; Hipersensibilidad al medicamento.

Estrategias de Apoyo en el Hogar.

- Evitar comparar rendimiento de su niño con otros compañeros.
- Mostrar gran interés en reconocer los esfuerzos que el niño pueda realizar.
- Limitar uso de televisión y videojuegos por mayor inestabilidad e hiperactividad