



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

VIDEO DE TEMBLOR

DOCENTE: Dr. Gordillo Guillen José Luis

ALUMNO: Jesus Alberto Perez Dominguez

MATERIA: Neurología

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 6 "A"

FECHA: 06 de marzo del 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas

VIDEO DE TEMBLOR

(17) Movimientos Anormales | x +

youtube.com/watch?v=8VuRJU-3ajs


Aplicaciones Google Bienvenidos | Unive... BM booksmedicos Libr... Sci-Hub

YouTube MX

Buscar

Neurociencias

MOVIMIENTOS ANORMALES



Prof. Adj. Dr Sebastián Belchior

- Servicio de Neurocirugía Hospital Dr. Cosme Argerich CABA
- Servicio de Neurocirugía Hospital UAI

SebastianMatinTomas.Belchior@UAI.edu.ar

Cursada 2020

Movimientos Anormales

239 vistas • 28 jun. 2020

8 0 COMPARTIR GUARDAR

SUSCRIBIRSE

Neurociencias UAI

Todos Presentaciones

síndrome cerebeloso
Luis Delgado
111,186 vistas • hace 8 años
36:29

Vacunas contra COVID se aplican gratis y en sitios...
Andrés Manuel López Obrador
1.2 M de vistas • Transmitido hace 1 semana
2:02:33

Curso HTML para Principiantes
Fazt
1.5 M de vistas • hace 2 años
CURSO HTML DESDE CERO
1:17:35

NEUROANATOMÍA- ÁREAS DE LA CORTEZA CEREBRAL/...
Jonathan Nizama Cabrera
26,919 vistas • hace 2 años
29:30

SISTEMA ENDOCRINO explicado FÁCIL: glándulas y...
Alberto Sanagustín
2 M de vistas • hace 6 años
SISTEMA ENDOCRINO
Órganos Hormonas
Dr. Alberto Sanagustín
19:23

Corteza cerebral: Surcos/fisuras...
Anatomía De Bravo
14,642 vistas • hace 1 año
sábado, 6 de marzo de 2021

Escritorio 01:26 p. m.

MOVIMIENTOS Anormales.

Se definen de origen neurológicos, donde se observan en exceso o ausencia de movimientos voluntarios y automáticos; presencia de movimientos anormales involuntarios. Sustituto patológico = Ganglios basales. Fisiología = 2 vías (directa e indirecta). Vía directa (mesencefalic): Aumenta la actividad del tálamo y excitación de la corteza cerebral. Vía indirecta (neocortical): Reduce la actividad del tálamo y disminuye la actividad de la corteza.

Se dividen en 3 Grupos =

- ① Síndromes piramidales (espasticidad)
- ② Desórdenes en los ganglios basales (hipocinéticos = Hipertonía) (Hiperkinéticos = Hipertonía - hipotonía).
- ③ Desórdenes cerebelosos (ataxias)

Trastornos del movimiento

o Hipocinéticos

- ✓ Parkinsonismo
- ✓ Acinesia
- ✓ Bradicinesia

o Hiperkinéticos

- ✓ Corea
- ✓ Balismo
- ✓ Atetosis - distonias.

■ Parkinson = afección en ancianos, afecta el control y coordinación del mov. y postura, enfermedad que afecta en la sustancia negra, Etiología = Drogas, genética.

Fisiopat = Depresión dopaminérgica, en el estriado y causa una hiperactividad del globo pálido interno. Clínica = temblor, rigidez, bradicinesia, inestabilidad postural.

Diagnóstico = (Bradicinesia + temblor o rigidez o inestabilidad postural) Tx farmacológico

(L-dopa + inhibidores dopa-decarboxilasa, inhibidores de la MAO B, COMT.

Tx Qx = Cobaltina y estimulación cerebral profunda.

■ Corea = movimientos anormales, rápidos, irregulares, involuntarios, afecta a cualquier parte de cuerpo, Origen = Distonía del miembro que vincula el pálido, G. pálido, vías que presionan GABA y dopamina.

29/10/2019 A. 20:10:00 (VOM)

Ejemplos = **Enf. de Huntington** = enfermedad autosómica dominante, inicio entre los 40-50 años. Diagnóstico = prueba de ADN (exceso de Secuencias CAG en el cromosoma 4q). **Corea de Sydenham** = corea reumático, post-estreptocócica. Inicio = 10-15 años. Manifestaciones = fiebre y corea. Duración = 4-6 meses.

■ **Distonia** = contracción involuntaria sostenida del músculo antagónico y produce torsión de un área corporal. Desencadenarse por acciones específicas, cesan durante el sueño, puede ser juvenil o en adulto. Identificación = ① según el segmento afectado. Tx = leves (Benzodiazepinas), moderada-severa (anticolinérgicos), distonias focales (Toxina botulínica).