



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

PDF 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

Entidades de temblor y su clasificación: una actualización

de Acrobat Reader DC (32-bit)

Firmar Ventana Ayuda

ientas

TREMOR ES.pdf x



Iniciar sesión



1 / 8



100%



REVISIÓN



Entidades de temblor y su clasificación: una actualización

Felix Govert y Gu"nther Deuschl

Objetivo de la revisión

Esta revisión se centra en los nuevos e importantes descubrimientos en el campo del temblor e ilustra las consecuencias para la actual definición y clasificación del temblor.

Resultados recientes

Desde 1998, año en el que se propusieron los criterios de consenso para el temblor, se han descubierto nuevas variantes de temblores y nuevos métodos de diagnóstico que han cambiado especialmente los conceptos de temblor esencial y temblor distónico. Cada vez hay más pruebas de que el temblor esencial no es una entidad única, sino que se trata de diferentes afecciones que comparten el síntoma común del temblor de acción sin otras anomalías importantes. El temblor es una característica común en los pacientes con distonía focal de inicio en la edad adulta y puede afectar a varias partes del cuerpo y formas de temblor diferentes. Los avances recientes, en particular, en el campo de la genética, sugieren que el temblor distónico puede incluso estar presente sin distonía manifiesta. El temblor asimétrico monosintomático en reposo y postural se ha delimitado aún más, y aparte de la enfermedad de Parkinson con predominio del temblor, hay varias afecciones raras, como el temblor en reposo y de acción con imágenes normales del transportador de dopamina (exploraciones sin evidencia de déficit dopaminérgico) y el temblor esencial con temblor en reposo.

sábado, 6 de marzo de 2021

Escritorio

01:33 p. m.

Entidades de temblor y su clasificación.

El temblor se define como un trastorno del movimiento caracterizado por una oscilación rítmica e involuntaria de una parte del cuerpo. Es el trastorno más común y se debe a diferentes factores.

Heterogeneidad del temblor esencial.

MDS define al temblor esencial clásico como un temblor postural o cinético bilateral y simétrico que afecta a las manos y antebrazos, posible temblor de la cabeza en ausencia de posturas anormales. Movimientos dirigidos como no dirigidos, es el más común, puede ser hereditario y altamente penetrante. El temblor esencial puede confundirse con síntomas parkinsonianos o distónicos. Estos últimos son sus características de fondo (distribución corporal, estado de activación, frecuencia y signos anormales asociados) y los datos de la historia clínica, como la edad de inicio, Antecedentes fam, y evolución de la enfermedad.

Clasificación.

Se utiliza la edad de inicio como los antecedentes familiares para clasificar y dividir el temblor esencial o subtipos de temblor esencial.

- Temblor esencial hereditario o esporádico o edad de 60-70 años.
- Temblor esencial de inicio temprano o tardío (>65 años) progresión más rápida.

Los estudios de RM pueden representar los dos orígenes subtipos de temblor esencial.

El temblor esencial clásico afecta a las extremidades superiores y con menos frecuencia, la cabeza, la voz, la cara/mandíbula, la lengua, el tronco y las extremidades inferiores; los temblores aislados deben considerarse como una entidad clínica independiente del temblor esencial.

Clasificación y subtipos de temblor distónico

El temblor distónico, se define como el temblor en las mismas regiones del cuerpo afectadas por la distonia. Estos temblores distónicos comparten una apariencia postural/emotiva asimetría y tiene mayor tendencia a variar con diferentes posturas o tareas motrices voluntarias que otros temblores. Se pueden presentar en temblores de cabeza o del brazo, en voz, mandíbula o cadera, presentar temblores en reposo, temblor reemergente, hipopnea facial y reducción de movimientos en brazos afectados.

Clasificación (características clínicas)

- Edad de inicio (inicio temprano o inicio tardío)
 - La distribución corporal (distonia focal, segmentaria, multifocal o generalizada)
- Etiología = mutaciones de genes (mutación de unión a nucleótidos de guinea (mutación G), filipino de actividad catidina alta.

Temblores Indeterminados

Algunos pacientes que sufren temblor primario no se ajustan a los criterios de MDS para el temblor esencial ni encajan en otros entidades, se aplican a pacientes que sufren temblores asimétricos marcados en reposo y posturales. Muchos de estos pacientes presentaban un temblor de reposo asimétrico de los brazos que se asemejan al temblor parkinsoniano.