



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

**(SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS)**

**DOCENTE: Dr. Gordillo Guillen José Luis**

**ALUMNO: Jesus Alberto Perez Dominguez**

**MATERIA: Neurología**

**CARRERA: MEDICINA HUMANA**

**SEMESTRE: 6 "A"**

**FECHA: 29 de marzo del 2021**  
**Comitán de Domínguez, Chiapas**

# (SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS)

Mis actividades | UDS

(76) DRA. EVELYN LORA (SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS)

youtube.com/watch?v=0K0-rZ4uZcM&list=PL0GxAYLM2rXvmKinrcX-xV1RWnXRmD3t4&index=8

Aplicaciones Google Bienvenidos | Unive... booksmedicos Libr... Sci-Hub: removing... Polineuropatía des... Temblor: National L...

YouTube MX

Buscar

Todos Presentaciones Videos relacionados

**INFLUENZA: PUNTOS CLAVE**  
Asociación Mexicana de Pediatri...  
15,260 vistas • hace 3 años  
38:59

**síndrome de piernas inquietas**  
Neuro Tips  
1867 vistas • hace 1 año  
1:29:54

**SINDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS - CONSEJOS...**  
CENTRO DE MULTIMEDIA UAP  
67,347 vistas • hace 5 años  
15:23

**¿Qué es la Enfermedad Inflamatoria Intestinal?**  
SEPD Patología Digestiva  
259,132 vistas • hace 9 años  
11:39

**Cómo identificar el síndrome de piernas inquietas**  
El Heraldo de México  
54,003 vistas • hace 1 año  
19:17

**Santa Fe Klan - Así Soy**  
Santa Fe Klan Oficial  
80 M de vistas • hace 10 meses  
lunes, 29 de marzo de 2021

DRA. EVELYN LORA (SINDROME DE PIERNAS INQUIETAS)  
522 vistas • 6 jun. 2019

7 0 COMPARTIR GUARDAR ...

Escritorio 08:28 p.m.

# Síndrome de piernas inquietas (SPI)

Es una persona (niño, adultos y ancianos) que no pueden mantener las piernas tranquilas. Tienen un efecto circadiano o son frecuentes en las noches.

Criterios diagnósticos del SX. de piernas inquietas:

- necesidad de mover las piernas (Duer o malister)
- Síntomas aparecen y agravan en estado o sentado.
- Los síntomas desaparecen = en el movimiento.

Criterios de apoyo al diagnóstico:

o Trastorno del sueño, Mov. de piernas en la noche, movimientos de las piernas durante la vigilia. Exacerbación nocturna. AAF.

SPI = índice Deficit de hierro o Alt. de su metabolismo.

↳ se puede ver en el embarazo. Los problemas de piernas inquietas es más frecuente en varones.

Oxalúricos = TOH

La coexistencia de SPI = por alteraciones del sueño, como terrores nocturnos, bruxismo, calambres musculares o problemas respiratorios.

Etiología

Idiopático = MT, SI, neurop. etc.

Secundario = problemas de hierro (ferrropenia), embarazo o UR. polineuropatías, mielopatías o ESM.

Fisiopatología =

Disturbio dopaminérgico = Alteración de la función de las vías sensitivas medulares y hiperexcitabilidad motora medular.

\* Dopamina = Tx, Melanin (u. sintomatología), antagonistas de los receptores de dopamina (empioran sus síntomas)

Metabolismo de hierro = más comunes en niños y adultos.

Dopamina-Hierro = tirosin-hidroxilasa = conversión de la tirosina a L-Dopa (precursor de la dopamina)

\* componente genético = 70% de niños y adultos = historia familiar.

pruebas de laboratorio = Ferritina sérica, funcionamiento renal, Alcemia.

Diagnóstico = criterios clínicos.

↳ estudios de laboratorio de sueño:

\* polisomnográfica = paciente conectado con un EEG tuidos + eventos = mide la electromiografía.

## Tratamiento

farmacológico = sintomático, control de Hierro y sistema dopaminérgico. Selección del fármaco =

1) Edad del paciente

2) Severidad de los síntomas

3) Frecuencia y regularidad de los síntomas.

Fármacos = 1<sup>era</sup> línea = sustancias dopaminérgicas (cabidopa, L-dopa)

otros medicamentos = opioides, benzodiazepinas, anticonvulsivos.

Diagnóstico diferencial = Dolores del crecimiento, TDAH, Tics briedes, Dolores musculares, atambres musculares, Acartuio.