

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **Licenciatura en Medicina Humana**

### **Neurología.**

Trabajo:  
**Distonía.**

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

Alumno:  
**Mario Alberto Gordillo Martínez.**

Semestre y Grupo:  
**6° "A"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas 06 de septiembre del  
2021.**

## Distonia.

La distonia es un trastorno del movimiento diverso que se caracteriza por la contracción muscular involuntaria, del agonista y antagonista, que puede provocar torsiones y movimientos repetitivos o una postura anormal.

La distonia es el trastorno del movimiento menos conocido asociado con la disfunción de los ganglios basales, si bien es probable que la disfunción de los circuitos menores cortico-estriatal-tálamo-cortical juegue un papel fundamental en la fisiología de la distonia, el trastorno no encaja fácilmente en la categoría hipocinética o hipercinética de las enfermedades de los ganglios de la inhibición que involucra múltiples niveles del sistema nervioso.

También hubo datos significativos para apoyar la noción de que la función sensorial y la integración sensoriomotora eran débiles en pacientes con distonia. Las causas de inhibición recíproca entre los músculos del antebrazo eran anormales a niveles de la médula espinal, así como los arcos de recuperación de reflejo de parpadeo a nivel del tronco encefálico.

La excitabilidad de la corteza motora se incrementa, mientras que la estimulación magnética transcranial, la distonía mostró una disminución de la inhibición y facilitación intracortical y un corto periodo de silencio cortical. La conducta previa al movimiento de los potenciales evocados somatosensoriales y el homoculo somatosensorial fueron anormales en la distonía.

Esta revisión proporciona una descripción general de los estudios recientes de la fisiopatología de la Distonía, con énfasis en la plasticidad transcranial (TMS) y la estimulación magnética transcranial repetitiva (rTMS) con el nuevo paradigma, así como la curva de recuperación del reflejo de parpadeo a nivel del tronco encefálico.

La excitabilidad de la corteza motora se incrementó mientras que la estimulación magnética transcranial, la distonía mostró una disminución de la inhibición y facilitación intracortical y un corto periodo de silencio cortical.

La conducta previa al movimiento de los potenciales evocados somatosensoriales y el homoculo somatosensorial fueron anormales en la distonía.