

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Neurología.

Trabajo:
Enfermedad de Parkinson.

Docente:
Dr. José Luis Gordillo Guillen.

Alumno:
Mario Alberto Gordillo Martínez.

Semestre y Grupo:
6° "A"

**Comitán de Domínguez, Chiapas 03 de septiembre del
2021.**

Enfermedad de Parkinson:

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad progresiva del sistema nervioso que afecta el movimiento, los síntomas comienzan gradualmente, a veces comienza con un movimiento o temblor muy apenas perceptible en una mano, los temblores, aunque la enfermedad también suele causar rigidez o disminución del movimiento.

En las etapas principales o iniciales, de la enfermedad de Parkinson, el rostro puede tener una expresión leve o nula, es posible que los brazos no se balanceen cuando camina, el habla puede volverse suave o incomprendible. Los síntomas de la enfermedad de Parkinson se agravan a medida que esta progresa con el tiempo.

A pesar de que la enfermedad de Parkinson no tiene cura, los medicamentos podrían mejorar notablemente los síntomas, en ocasiones, el médico.

Incidencia y prevalencia.

- Incrementa de acuerdo a la edad
- Mas frecuente en el sexo masculino, en el sexo femenino.
- Los medicamentos disminuyen los síntomas, la calidad y expectativa de vida, irán disminuyendo de acuerdo a la vida.

Causas de enfermedad.

Disrupción de la neurotransmisión dopaminérgica de los ganglios basales, existe un problema con la sustancia negra, en su porción compacta, a través de las fibras nigro estriadas, que actúan en los receptores adrenergicos, tipo I y tipo II

Examen patológico.

Se observa que hay una pérdida de los neuronos dopaminérgicos localizados en la porción compacta de la sustancia negra, presentaron una inclusiones plasmáticas que son los cuerpos de Lewi. Se han analizado que existen mas de 10 genes autosómicos, dominantes y recesivos, los cuales se llegan a relacionar con la enfermedad de parkinson.

También se conoce que entre el 10-15% de los pacientes con enfermedad de parkinson, tienen antecedente heredo-familiares.

Diagnostico:

- Temblor de reposo (unilateral, Distal, Fino, disminución postural).
- Bradicardia
- Bradicinesia y aginamiento.
- Rigidez
- Trastornos posturales y de la marcha.

Temblor de reposo.

Es un temblor que se presenta cuando el sujeto esta descansando sus manos, generalmente comienza de manera unilateral, será distal (comenzará en una de las manos y se presenta en reposo), es un temblor fino, disminuye con la acción o postura. En el 50% de los pacientes se presenta un temblor de reposo al tomar un objeto. Desaparece durante el sueño, incrementa durante el estrés.

Bradicinesia y acinesia.

- Asimétrica (75%)
- Debilidad
- Disminución de la amplitud de los movimientos.

Rigidez:

Revela un aumento de la resistencia a la movilización a los extremidades.

Trastorno de postura y marcha.

- Fase avanzado
- Pequeños pasos "arrastrando los pies"
- No hay incremento de la base de sustentación.
- Disminución del balanceo de una extremidad.