



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

6° A

MATERIA:

NEUROLOGIA

TRABAJO:

SINDROME DE TOURETTE

DOCENTE:

DR. JOSE LUIS GORDILLO GUILLEN

ALUMNO (A):

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 28 DE AGOSTO DE 2021

SINDROME DE TOURETTE

El Síndrome de Tourette es una afección neurológica que es definida por la presencia de tics motores y vocales persistentes.

Los síntomas varían de leves a graves y la mayoría de los casos muestran síntomas leves y moderados.

El Síndrome de Tourette tiene una condición mental, emocional o conductual concurrente más comúnmente trastorno por déficit de atención / hiperactividad y trastorno obsesivo compulsivo.

Estas afecciones concurrentes a menudo contribuyen al impacto adverso del Síndrome de Tourette en resultados educativos, estilo familiar, relaciones sociales y necesidades de atención de la salud.

En ausencia de condiciones mentales, emocionales o conductuales coexistentes es posible que los niños con tics leves no requieran tratamiento adicional más allá de la educación sanitaria para el niño y la familia.

Cuando los tics son de gravedad moderada a grave, los tratamientos disponibles incluyen medicamentos y tratamientos sistémicos entrenamiento en reversión de hábitos.

Los medicamentos y tratamientos sistémicos entrenamiento en reversión de hábitos.

Los medicamentos rara vez eliminan todos los tics y pueden estar asociados con efectos adversos que limitan todos los tics y pueden estar asociados con efectos adversos que limitan su uso a personas con síntomas prominentes que interfieren con la vida diaria.

La presencia de condiciones mentales, emocionales o conductuales.

Este síndrome de Tourette, realiza movimientos o sonidos fuera de lo normal, llamados tics, con poco o ningún control sobre estos.

* Algunos tics comunes son:
Parpadear y carraspear

Es posible que repita las palabras, gire o rara vez diga palabras groseras repentinamente.

El síndrome de Tourette es un trastorno del sistema nervioso, suele ocurrir con otros problemas como trastornos de atención con hiperactividad, trastorno obsesivo compulsivo, ansiedad, depresión.

Se desconoce la causa de este síndrome es más común entre niñas que entre niños. Los tics suelen comenzar en la infancia y pueden empeorar al inicio de la adolescencia.

No se necesita tratamiento a menos que los tics interfieran en la vida cotidiana. El entusiasmo o la preocupación pueden empeorar los tics. Las actividades y focalizadas suelen mejorar los síntomas. Las medicinas y la terapia de conversación también pueden ayudar.

Los tics, los movimientos o sonidos repentinos breves e intermitentes son el signo distintivo del Síndrome de Tourette. Los síntomas pueden variar de leves a graves.

Los síntomas graves pueden interferir significativamente con la comunicación, el funcionamiento cotidiano y la calidad de vida.

> Los tics se clasifican en:

- Tics simples:

Estos tics repentinos, breves y repetitivos implican un número limitado de grupos musculares.

- Tics complejos:

Estos patrones de movimientos diferentes y coordinados involucran varios grupos musculares.

También pueden involucrar movimientos o sonidos.

No todos los tics indican Síndrome de Gilles de la Tourette.

Muchos niños desarrollan tics que desaparecen en forma natural después de unas semanas o de unos meses, pese a esto siempre que un niño tenga una conducta inusual.

prefrontal tarda mucho más tiempo en poder desarrollarse para poder así comunicarse. Así también existen otras áreas anatómicas afectadas a este trastorno. Existen tres tipos fundamentales de este trastorno del neurodesarrollo los cuales son:

- > Predominio inatención (adhd)
- > Predominio hiperactivo / impulsivo
- > Combinado (escolares)

Tiene un impacto sobre el comportamiento antisocial, de menor grado escolar, de mayor tasa de deserción escolar, de baja autoestima, de desarrollo emocional disfuncional, sobre los problemas laborales y un fundamental que es el de mayor tasa de divorcio.

Tiene una epidemiología sobre el inicio típico en la infancia que es de 6 a 12 años de edad. Los síntomas tienden a disminuir con la edad en un 63% de remisión parcial y un 15% de remisión total.

La neuroquímica está asociada a ciertos neurotransmisores como es la dopamina, la norepinefrina, la serotonina, el glutamato y la histamina que esta última es excitador y se basa en el estado de alerta y previenen el sueño y los alergias.

FUENTES DE INFORMACIÓN

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4484735/>