

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Neurología

Resumen:

Enfermedad de Parkinson

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Alumno:

Víctor Eduardo Concha Recinos

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 03 de Septiembre
de 2021.

"Enfermedad de Parkinson"

Definición:

La enfermedad de parkinson forma parte de los Síndromes parkinsonianos, los cuales forman parte de los trastornos de movimientos.

Epidemiología:

La enfermedad más frecuente de este grupo es el Parkinson de Origen Idiopático y se dice que después de la demencia es el segundo síndrome neurodegenerativo más frecuente. y por lo tanto su incidencia se encuentra en el 1% de la población total de mayores de 60 años y su prevalencia incrementa con el tiempo. (Más frecuente en hombres)

Fisiopatología:

Se da por medio de una disrupción de la neurotransmisión en los ganglios basales, existe un gran problema también en la sustancia negra la cual está a nivel de mesencéfalo, por las fibras que actúan en los receptores dopaminérgicos de tipo 1 y 2, que posteriormente se integran a los circuitos corticoestimulantes como Tálamo y globo pálido.

Alteración

Se observa una pérdida neuronal dopaminérgica

Algunos de los genes candidatos que han recibido la mayor atención incluyen el gen transportador de Serotonina en el cromosoma 17q, el gen reelin y el gen engrailed en 7q y de la neurexina en Xp y Xq.

Neuropatología:

En estudios realizados, se encontró patología en laminación neocortical, aumento de la densidad neuronal y heterotopias, en Lck; Se encuentra un aumento de gangliosidos causando alteración de la integridad sináptica.

Manifestaciones clínicas:

- Lenguaje: Existe un trastorno pragmático (semántico) donde se altera la comprensión y producción de lenguaje.
- Epilepsia: Riesgo de padecer crisis epilépticas que oscilan de 30 a 40% (Adolescencia disminuye)
- Problemas motores: (No son vocales) pero pueden desarrollar problemas en la marcha, movimientos atáxicos y torpeza.

Tratamiento:

El tratamiento no farmacológico consiste en manejo integral, apoyo emocional y psicológico.

El tratamiento farmacológico es sintomático: Risperidona (A-gresividad) Olanzapina (Irritabilidad) Ansipromina (Ansiedad) Metilfenidato (TDAH → Signos cardinales) Risperidona/Olanzapina (Insomnio) Risperidona/Olanzapina (Estereotipias)
Además de que se puede recurrir a la estimulación magnética transcranial.