

# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

**Asignatura:**

**Neurología.**

**Trabajo:**

**Resumen enfermedad de Parkinson (video).**

**Docente:**

**Dr. José Luis Gordillo Guillen.**

**Alumno:**

**Citlali Berenice Fernández Solís.**

**Semestre y grupo:**

**6° "A"**

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

# Enfermedad de parkinson:

DÍA	MES	AÑO

La enfermedad de parkinson forma parte de lo que son los síndromes parkinsonicos, los cuáles son trastornos del movimiento. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente después de la enfermedad de demencia Alzheimer.

Esta enfermedad afecta al 1% de la población mayor de 60 años, esto quiere decir que el factor predisponente será la edad.

## Incidencia y prevalencia:

- Va incrementando de acuerdo a la edad.
- Más frecuente en el sexo masculino, que en el sexo femenino.
- Medicamentos disminuyen los síntomas, la calidad y expectativa de vida, irá disminuyendo de acuerdo a la edad.

## Causas de la 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 actuarán en los receptores adrenergicos tipo I y tipo II.

Examen patológico: Se observa que hay una pérdida de las neuronas dopaminérgicas localizadas en la porción compacta de la sustancia negra, presentarán unas inclusiones plasmáticas que son los cuerpos de Lewy.

Se han analizado que existen más 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 antecedentes familiares.

### Diagnóstico:

- Temblor de reposo (unilateral, distal, fino, ↓ postural)
- Bradicinesia y acinesia.
- Rigidez.
- Trastornos posturales y de la marcha

**Temblor de reposo:** Es un temblor que se presenta cuando el sujeto está 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 postural (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:

Rueda dentada: Aumento de la resistencia a la movilización a las extremidades.

## Trastorno de postura y marcha:

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

## Diagnóstico diferencial:

- Será a través de una historia clínica completa con un examen físico completo, para detectar los 4 trastornos muy característicos en esta enfermedad.
- No existen estudios de gabinete que nos puedan dar una confirmación del diagnóstico.
- La resonancia nuclear magnética, puede ayudar para diferenciar en diagnóstico de otras patologías.
- Tomografía computada: Esto ya que se ha observado que puede haber una disminución de los receptores dopaminérgicos.
- Prueba diagnóstica con administración de levodopa.
- Lesiones estructurales del cerebro.