



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

6° A

MATERIA:
NEUROLOGÍA

TRABAJO:
ENFERMEDAD DE PARKINSON (VIDEO YOUTUBE)

DOCENTE:

DR. JOSÉ LUIS GORDILLO GUILLÉN

ALUMNO (A):

YANETH ORTIZ ALFARO

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

ENFERMEDAD DE PARKINSON

La enfermedad de Parkinson forma parte de los síndromes parkinsonianos, el cual son trastornos del movimiento, el cual esta enfermedad es la más frecuente.

Es la 2da enfermedad neurodegenerativa más frecuente, afecta al 1% de la población mayor de 60 años, el cual esta es un factor predisponente (edad), es más frecuente en hombres que en mujeres, la calidad de vida van disminuyendo conforme avanza esta enfermedad.

Se debe a una disrupción de la neurotransmisión dopaminérgica en los ganglios basales, existe un problema de la sustancia negra en su porción compacta que se encuentra a nivel del mesencefalo a través de las fibras, que son fibras estriadas que actúan sobre los receptores dopaminérgicos tipo 1 y 2 que integran los circuitos corticoestriado-palido-talamo-corticales. El cual se observa una disrupción de dopamina en los ganglios basales, en relación al examen patológico de la enfermedad de parkinson idiopática, se observa una pérdida de las neuronas dopaminérgicas localizadas en la porción compacta de la sustancia negra en el mesencefalo y las neuronas que no sobreviven van a presentar unas inclusiones citoplasmáticas que son cuerpos de Lewis que no son patognomónicos de la enfermedad de parkinson ya que se presentan en otras enfermedades. Se ha analizado que exista más de 10 genes autosómicos tanto dominante como recesivo que se asocian a esta enfermedad.

Del 10 - 15% hay pacientes que tienen antecedentes de enfermedad de parkinson de 1º a 2do grado.

Se observa que existe 4 pilares de la enfermedad de parkinson para el diagnostico que es el temblor de reposo y unilateral, disminucion de la velocidad de los movimientos (bradicinesia y hacinencia, rigidez y trastornos posturales y de la marcha.

El temblor de reposo se presenta cuando el paciente esta descansando sus manos y empieza unilateral, asi tambien es un temblor distal, fino y el temblor disminuye con la accion o con la postura, este temblor desaparece durante el sueño e incrementa en situaciones de estres.

Bradicinesia y hacinencia, es una lentitud en sus movimientos, sera una asimetrica al rededor de un 75% de los pacientes, muchos de los pacientes la refieren como una debilidad, pero cuando se hace la exploracion fisica, la fuerza muscular se encuentra normal, los movimientos son con lentitud y cadencia irregular.

La rigidez, clinicamente se manifiesta por el signo de rueda dentada en donde los movimientos son pasivos de las articulaciones de la muñeca o del codo, por lo tanto esto es un aumento a la resistencia de movilizacion de las extremidades.

Los trastornos posturales o de la marcha, esto se presentan en una etapa más avanzada y la característica de esta marcha en los pacientes es que se realiza en pequeños pasos y pueden ir arrastrando los pies, pero también tienen la característica de que el paciente no incrementa su base de sustentación, y presentan disminución del balanceo de una extremidad de miembro superior, parecida a una hemiparesia.

No hay estudios de laboratorio o de gabinete que puedan dar una confirmación del diagnóstico.

La resonancia nuclear magnética puede ayudar a diferenciar, un diagnóstico diferencial de otras patologías que pueden provocar trastornos de la marcha (hidrocefalia o Demencia).

Existe una disminución de los receptores dopaminérgicos y que se pueden detectar a través de una tomografía computada por emisión de fotones para medir la densidad de dopamina en las terminaciones nerviosas.

La prueba diagnóstica con la administración de levodopa.

El tratamiento es farmacológico y no farmacológico, sera de apoyo y educación al paciente, decirle al paciente de que esta enfermedad tiene una evolución por décadas, aunque se sabe que esta enfermedad no tiene cura, pero sin embargo, se utilizan fármacos para la disminución o control de los síntomas y le permiten al paciente una mejor calidad de vida.