



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

6° A

MATERIA:

NEUROLOGIA

TRABAJO:

GUILLES DE LA TOURETTE

DOCENTE:

DR. JOSE LUIS GORDILLO GUILLEN

ALUMNO (A):

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 30 DE AGOSTO DE 2021

GUILLES DE LA TOURETTE

El Síndrome de Tourette es un trastorno común del desarrollo neurológico que afecta hasta el 1 por ciento de la población. Se caracteriza por múltiples tics motores y vocales que comienzan en la niñez.

Los niños con Síndrome de la Tourette pueden tener afecciones neuropsiquiátricas comorbidas adicionales, como trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad y trastorno negativista desafiante.

El pronóstico para el Síndrome de Tourette es generalmente positivo, ya que los tics suelen remitir en la edad adulta pero pueden persistir otras afecciones neuropsiquiátricas.

El síndrome de Tourette hace referencia como trastorno de Tourette en el manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5) actualizado que nos dice que es un trastorno del neurodesarrollo común que afecta hasta al 1% de la población.

Se caracteriza por múltiples tics motores y vocales y comienza en la niñez.

Los niños con Síndrome de Guilles de la Tourette a veces experimentan dolor físico, aislamiento social, trastornos emocionales y corren el riesgo de tener un bajo rendimiento.

Es difícil distinguir si estas experiencias son el resultado de los tics en sí mismos o del hecho de que la mayoría de los niños con Síndrome de Tourette también tienen otras afecciones neuropsiquiátricas comórbidas como el TDAH.

Georges Sillés de la Tourette informó que la condición se acumulaba en las familias, los investigadores han aprendido que los niños con GTG tienen antecedentes familiares el 52% de las veces.

Tienen un familiar de primer grado con GTG a una tasa 10 veces mayor que la población general, y la proporción de concordancia en gemelos monoigóticos es de 5:1 en comparación con gemelos diigóticos.

El Síndrome de Tourette ha demostrado ser uno de los trastornos neuropsiquiátricos no mendelianos más hereditarios, varios estudios grandes aún tienen que identificar un gen causal.

Muchos estudios han intentado determinar la prevalencia del Síndrome de Tourette. Los hombres se ven afectados con más frecuencia que las mujeres con una proporción de 3:1 a 4:1.

Los tics motores y vocales tienen 3 componentes.

- Impulso premonitorio
- Expresión física del tic
- Sensación de alivio experimentada después

Existen factores agravantes como la ansiedad y la supresión voluntaria que influyen en la exposición de los tics. Estos diversos componentes involucran múltiples circuitos en el cerebro, que conectan la corteza frontal, con las estructuras subcorticales (tálamo y ganglios basales).

* Los antipsicóticos reducen los tics =
Lo que apunta hacia un papel importante de la dopamina en el STS.

Los receptores de dopamina están involucrados en las vías excitatorias e inhibitorias de los ganglios basales, así como en la corteza frontal y estriado ventral.

Las teorías sugieren anomalías en las vías de la dopamina en los niveles presináptico, intrasináptico y postsináptico pero se necesita investigación adicional para una mejor aclaración.

• Se ha demostrado la alteración del GABA en estudios patológicos post-mortem de pacientes con síndrome de Tourette. Esta alteración puede resultar en la desinhibición de las células de los ganglios cortico-basales, también se han estudiado neurotransmisores, incluidos glutamato, la acetilcolina, la Serotonina.

FUENTES DE INFORMACION

Kimberly S. Jones; Ezgi Saylam; Kamleshun Ramphul. (2021). Tourette Syndrome And Other Tic Disorders. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499958/>