

# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Asignatura:

Neurología.

Trabajo:

Distonia (artículo).

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen.

Alumno:

Citlali Berenice Fernández Solís.

Semestre y grupo:

6º "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas al 06 de septiembre del 2021.

# Distonia

DÍA	MES	AÑO

La distonia es un trastorno del movimiento diverso que se caracteriza por la contracción muscular involuntaria del agonista y antagonista, que puede provocar torsiones y movimientos repetitivos o una postura anormal.

La distonia es el trastorno del movimiento menos conocido asociado con la disfunción de los ganglios basales. Si bien es probable que la disfunción de los circuitos menores cortico-estriatal-tálamo-cortical juegue un papel fundamental en la fisiopatología de la distonia, el trastorno no encaja fácilmente en la categoría hipocinética o hiperkinética de las enfermedades de los ganglios basales. Hubo evidencia de un deterioro generalizado de la inhibición que involucra múltiples niveles del sistema nervioso. También hubo datos significativos para apoyar la noción de que la función sensorial y la integración sensoriomotora eran débiles en pacientes con distonia.

Las curvas de inhibición recíproca entre los músculos del antebrazo eran anormales a nivel de la médula espinal, así como las curvas de recuperación del reflejo de parpadeo a nivel del tronco encefálico. La excitabilidad de la corteza motora se incrementó mientras que la estimulación magnética transcranial. La distonia mostró una disminución de la inhibición y facilitación intracortical y un corto periodo de silencio cortical. La respuesta previa al movimiento de los potenciales evocados somatosensoriales y el homínulo somatosensorial fueron anormales en la distonia. Esta revisión proporciona una descripción general de los estudios recientes de la fisiopatología de la distonia, con énfasis en la plasticidad transcranial (TMS) y la estimulación magnética transcranial repetitiva (rTMS) con el nuevo paradigma, así como

Las curvas de recuperación del reflejo de parpadeo a nivel del tronco encefálico.

La excitabilidad de la corteza motora se incrementó mientras que la estimulación magnética transcranial. La distonia mostró una disminución de la inhibición y facilitación intracortical y un corto periodo de silencio cortical. **La conducta previa al movimiento de los potenciales evocados somatosensoriales y el homúnculo somatosensorial fueron anormales en la distonia.**

Esta revisión proporciona una descripción general de los estudios recientes de la fisiopatología de la distonia, con énfasis en la plasticidad cortical. También se discuten los posibles efectos beneficiosos de la estimulación magnética transcranial (TMS) y la estimulación magnética transcranial.