

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **Licenciatura en Medicina Humana**

### **Neurología.**

Trabajo:  
**Síndrome de la Guilles de la Tourette.**

Docente:  
**Dr. José Luis Gordillo Guillen.**

Alumno:  
**Mario Alberto Gordillo Martínez.**

Semestre y Grupo:  
**6° "A"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas 28 de Agosto del 2021.**

## Síndrome de Gilles de la Tourette.

El Síndrome de Tourette es una afección neurológica, definida como la presencia de de Tics, motores y vocales (Movimientos bruscos, gritos, gemidos, rechinos, etc.) persistentes.

Estimaciones de prevalencia basados en la comunidad de 3 a 8 por cada 1000 niños, es una estimación reciente de una población representativa a nivel nacional, de niños de Estados Unidos de América.

Este síndrome se da por herencia, de padre o hijo, por unos 1000 genes con error, el síndrome puede estar ligado a problemas en ciertas zonas del cerebro, es posible que tenga que ver con sustancias químicas (dopamina, serotonina, y norepinefrina) que ayudan a neuronas a comunicarse entre sí. El síndrome de Tourette puede ser grave o leve, Muchas personas con tics muy leves que pueden no ser conscientes de ellos y nunca busca ayuda médica.

La población y la probabilidad de que este síndrome ocurra es cuatro veces mayor en niños que en niñas, existe un 50% de probabilidad de que una persona con Síndrome de Tourette transmita el gen a sus hijos.

Los síntomas del síndrome de Tourette varían de leves a graves, y la mayoría,

de los casos muestran síntomas leves a moderados, en muestras comunitarias y comprobadas clínicamente, más de la mitad de los niños con síndrome de Tourette mostraron tener:

- Trastorno por déficit de atención / hiperactividad
- Trastorno Obsesivo Compulsivo.
- Conducta concurrente.
- Condición emocional.

Estas condiciones concurrentes a menudo contribuyen al impacto adverso del síndrome de Tourette en los resultados educativos, el estrés familiar, las relaciones sociales y las necesidades de atención médica. En ausencia de condiciones mentales, emocionales o conductuales coexistentes, es posible que los niños con tics, leves, no requieran tratamiento adicional, más allá de la educación sobre la salud para el niño y la familia.

Cuando los tics son de gravedad moderada o mayor, los tratamientos disponibles incluyen medicamentos y entrenamiento sistemático para invertir los hábitos. Los medicamentos rara vez eliminan los tics y pueden estar asociados con efectos adversos que limitan su uso a personas con síntomas prominentes que interfieren con la vida diaria.

La presencia de condiciones mentales, emocionales conductuales, o concurrentes, dificultades educativas, complican el tratamiento de los niños con Síndrome de Tourette, ya que estos niños a menudo requieren servicios médicos y educativos adicionales.

Entre los síntomas de los niños con Síndrome de Tourette, pocos estudios han examinado las necesidades de atención médica y el uso de servicios de salud para los niños.

Los niños y adolescentes con Síndrome de Tourette tienen una menor calidad de vida relacionada con la salud, como lo demuestra las puntuaciones más bajas en la medición de la salud psicológica y función adaptativa. Estas menores calificaciones de calidad de vida parece estar asociado con la gravedad de los tics y las condiciones psiquiátricas recurrentes.

El síndrome de Tourette también puede estar asociado con índices de salud física. Así mismo que los jóvenes con dicho síndrome utilizan más servicios de salud mental y medicamentos psicotrópicos que los jóvenes con otros trastornos con tics, conductas ocurrentes, trastornos obsesivos compulsivos, trastornos de déficit de atención y trastornos hiperactividad.

Específicamente los niños con trastornos mentales concurrentes a menudo requieren regímenes de medicación, más complejos, así como una evaluación más intensiva, sobre el manejo de la enfermedad y las precauciones ambientales para prevenir el empeoramiento de los síntomas.

El estudio aceptó 4 hipótesis.

- 1.- Los síndromes de Tourette en niños tendrían mayores necesidades generales de atención médica, salud mental, en particular, a comparación con los niños (sin síndromes de Tourette o asma).
2. Los niños con síndrome de Tourette y uno o más trastornos mentales concurrentes tendrían mayores necesidades de atención médica y más problemas con síndrome de coordinación de la atención en comparación con los niños con S. de Tourette sin un trastorno mental.
- 3.- Los niños con un diagnóstico actual de S. de Tourette tendrían mayores necesidades médicas que aquellos con un diagnóstico previo de síndrome de Tourette.
4. El síndrome de Tourette más severo estaría asociado con más necesidades de atención médica.