

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Neurología

Resumen:

Parkinson

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillén

Alumno:

Erick José Villatoro Verdugo

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 05 de Octubre de
2021.

11 Diagnóstico de la Enfermedad de Parkinson

Se menciona en la literatura que, estimaciones revelan una prevalencia muy variable, es decir que ha resultado difícil concretar cifras exactas, no omitiendo que algunos de ellos se sitúan en 1k y 900 por cada 100.000 personas y que anualmente se presentan entre 4.1 a 21 por cada 100.000 personas, cuenta con una distribución universal y la cual afecta sin diferencia entre raza, sexo (pero se tiene claro que el predominio de incidencia es en varones) y que por lo regular se presenta mayoritariamente en personas de la sexta década de vida.

Es imprescindible que como futuros médicos aprendamos el correcto diagnóstico de esta patología para tomar la mejor medida terapéutica del paciente.

El cuadro clínico que se presenta en estos pacientes es muy amplio que incluye: Bradicinesia (Este se menciona que es el dato característico de la enfermedad de Parkinson y la cual es clave para su diagnóstico, el temblor ya que es el síntoma más común y evidente de dicha enfermedad y este es el "síntoma inicial" por lo menos en un 70% de todos los casos. Rigidez, la cual es el aumento de la resistencia del movimiento pasivo.

de tratamiento de la enfermedad
de la enfermedad de la enfermedad II
de la enfermedad

La inestabilidad postural: la cual es aquella que termina con la pérdida de reflejos posturales y que generalmente es una complicación tardía de la evolución y la que peor responde al tratamiento y pueden aparecer otros síntomas motores como el signo del aplomo, distonía ballboya etc. y síntomas no motores como son: Hipotensión ortostática, trastornos de la sudoración, distonía, tanto sexual como puede ser estrítenana, etc.

Para poder descartar diagnósticos diferenciales tenemos o se mencionan distintos criterios clínicos como lo son: ① Paso: Bradicardia y al menos uno de los siguientes: Temblor de reposo con una frecuencia de 4-6 Hz. Inestabilidad postural que no se justifica por la distonía ocular vestibular cerebelosa o propioceptiva ② Paso: El o la exclusión de otras causas de Parkinsonismo ③ Paso: Al menos 3 de los siguientes Criterios de apoyo: Inicio unilateral, temblor en reposo, evolución progresiva, asimétrica persistente que afecta al lado donde se inició, excelente respuesta a levodopa (70-100%), Discinesias graves inducidas por levodopa, Mantenimiento de la respuesta a levodopa durante 5 años o incluso más y finalmente la evolución clínica de diez o más años. También se incluyen otros test clínicos y diagnósticos por imagen como SPECT y PET.