

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

## Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

**Neurología**

Resumen:

**Síndrome Disejecutivo**

Docente:

**José Luis Gordillo Guillén**

Alumno:

**Victor Eduardo Concha Recinos**

Semestre y Grupo:

**6° "A"**

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 25 de Agosto de  
2021.

# "Síndrome disejecutivo orbitofrontal"

Victor Eduardo Concha Recinos

## Historia:

Comenzó a estudiarse ya hace mucho tiempo cuando pasó un suceso; un trabajador de Vías Ferreas se atravesó la parte prefrontal del cerebro con un tubo, al momento de hacer la extracción no sucedió nada, pero semanas después comenzó con un comportamiento extraño. (como si fuese alguien más)

## Definición:

El síndrome disejecutivo es aquel que se encuentra dado por una alteración o lesión en la corteza prefrontal orbital, manifestando así cambios en la personalidad.

## Fisiopatología:

La corteza prefrontal orbital se encuentra ligada al sistema límbico el cual es el encargado de procesar emociones, así como de regularlas, también no menos importante a la conducta e incluso los estados afectivos lo que permite ajustar una conducta adecuada.

La corteza cerebral recibe atenciones que vienen de la circunvolución del cíngulo, así como de las áreas sensoriales y otras de la amígdala, inhibiendo acciones inapropiadas.

No podemos dejar atrás que estas afectaciones alteran los neurotransmisores, es decir podemos encontrar niveles bajos de Serotonina, niveles bajos de Noradrenalina, niveles altos de Glutamato y la dopamina alterada.

## Cuadro Clínico:

Luego de la distinción que se presenta en las conexiones neuronales de estos pacientes es común encontrar:

- **Carácter desinhibido:** No controlan impulsos se vuelven agresivos, presentan euforia, imprudencia, etc.
- **Impulsividad:** Suelen ser desorganizados y poco tolerantes, tienen falta de autocontrol y actúan sin pensar antes.
- **Hipersexualidad:** Aumento de frecuencia y deseo de fantasías, demasiada euforía e impulsos y conductas sexuales.
- **Morra:** Les causa gracia cosas con las que otras personas no reírían.
- **Hiperactividad:** Suelen ser personas difíciles de mantener en un solo lugar.
- **Inatención:** Presentan una fácil distracción ante estímulos muy sutiles.

## Tratamiento:

- **No farmacológico:** Regularización de conductas a través de estudios, quizes, etc.

## Farmacológico:

- Benzodiazepinas
- Ácido Valpróico
- Betabloqueadores
  - Lito
  - Propranolol

