

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Neurología

Resumen:

Síndrome de Tourette y otros trastornos de TICS

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Alumno:

Víctor Eduardo Concha Recinos

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 30 de Agosto de
2021.

"Síndrome de la Tourette y otros trastornos de Tics"

Etiología:

El síndrome de Tourette ha demostrado ser uno de los trastornos neuropsiquiátricos no mendelianos más hereditarios, sin embargo, varios estudios grandes, aunque tienen que identificar al gen causal GTS el cual parece ser muy poligénico con factores ambientales que afectan al fenotipo ideográfico.

Epidemiología

La gran variación en la metodología ha dado lugar a una prevalencia informada entre 3:100 y 8:1000 niños. Los hombres son los más afectados frecuentemente que las mujeres con una proporción de 3:1 y 4:1.

Fisiopatología:

Existen diversos componentes que involucran múltiples circuitos en el cerebro que conectan la corteza frontal con las estructuras subcorticales como Tálamo y Ganglios donde algunas veces se ven agravados por factores como ansiedad y supresión voluntaria de los Tics. Los cuales tienen 3 componentes:

- Impulso premonitorio
- Expresión física del TIC
- Sensación de alivio experimentado después

Ya que los receptores de dopamina están involucrados en las vías excitatorias e inhibitorias de los ganglios basales y la corteza frontal y estríado ventral,

Se piensa (gracias a estudios) que la causa o origen serían anomalías en la vía de la dopamina en los niveles presináptico, intrasináptico y postsináptico y finalmente se ha demostrado la alteración de GABA en múltiples estudios.

Criterios DSM5

- Múltiples tics motores y uno o más TICS vocales presentes en algún momento de la enfermedad.
- Los Tics pueden aumentar o disminuir con frecuencia pero han persistido durante más de 1 año desde la aparición del primer Tic.
- Inicio antes de los 18 años.
- La alteración no es atribuible a efectos fisiológicos de otra afección o de sustancias.

Evaluación

No existe un laboratorio o prueba genética específica disponible para diagnosticar el síndrome de Tourette pero la resonancia magnética o TAC han demostrado recientemente una reducción sutil del volumen caudado en pacientes con GTTS.

Tratamiento:

El plan de tratamiento se basa en buscar más comorbilidades para llegar al mejor tratamiento y oportuno, en combinación con terapia conductual puede indicarse si: el niño experimenta un deterioro cognitivo o en su calidad de vida.

- Agonistas alfa-2 adrenérgicos
- Antipsicóticos
- Guanfacina
- Clonidina (con TDAH, extra)

} primera línea

Pronóstico:

Una aproximación general utilizada para ofrecer a las familias y pacientes sobre el pronóstico de GTS, es la sugerencia de que un tercio se resolverá por completo, un tercio mejorará y un tercio continuará sin atención.

Diagnóstico diferencial:

- Convulsiones de ausencia con mioclonos palpebrales
- Esterohpas
- Corea
- Disnesias Paroxísticas
- Acatisia
- Desorden obsesivo compulsivo