



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina Humana



SEMESTRE:

6° A

MATERIA:

NEUROLOGÍA.

CLAVE:

1.

DOCENTE:

DR. JOSÉ LUIS GORDILLO.

ALUMNO (A):

IRIANA YAYLÍN CAMPOSECO PINTO.

COMITÁN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 30 DE AGOSTO DEL 2021.

SÍNDROME DE TOURETTE

Síndrome de Tourette también conocido como trastorno de Tourette, es un trastorno del neurodesarrollo común que afecta hasta al 1 por ciento de la población. Se caracteriza por múltiples tics motores y vocales que comienzan en la niñez. Los niños con síndrome de Tourette pueden tener afecciones neuropsiquiátricas comorbidas adicionales, como trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), trastorno obsesivo compulsivo (TOC), trastorno de ansiedad y trastorno negativista desafiante (ODD).

El pronóstico del síndrome de Tourette es generalmente positivo, ya que los tics suelen remitir

en la edad adulta, pero pueden persistir otras afecciones neuropsiquiátricas.

Esta actividad revisa la evaluación y el tratamiento de los pacientes con síndrome de Tourette y otros trastornos de tics y destaca el papel de los miembros del equipo interprofesional.

Objetivos.

- Identificar la etiología del síndrome de Tourette.
- Describe la población en riesgo de síndrome de Tourette
- Explica las estrategias de manejo para el síndrome de Tourette

Durante los últimos 30 años muchos estudios han intentado determinar la prevalencia del síndrome de Tourette.

Los hombres se ven más afectados que las mujeres con una proporción de 3:1 a 4:1.

Fisiopatología.

Los tics motores y vocales tienen 3 componentes.

- Impulso premotorio.

- Expresión física del tic.

- Sensación de alivio, experimentado después.

Además, existen factores agravantes como la ansiedad y la supresión voluntaria que influyen en la expresión de los tics.

Estos diversos componentes involucran múltiples circuitos en el cerebro que conectan la corteza frontal con la estructura subcorticales.

Se ha demostrado que los antipsicóticos reducen los tics, lo que apunta hacia un papel importante de la dopamina en el GTS.

Los receptores D_1 de están involucrados en las vías excitadoras e inhibitoras de los ganglios

basales, así como en la corteza frontal y estriado ventral.

Las teorías sugieren anomalías en las vías de la dopamina en los niveles presináptico, pero necesita investigación, intrasináptico y postsináptico, pero se necesita investigación adicional para una mayor aclaración.

Se ha demostrado la alteración de GABA (ácido gamma-aminobutírico) en estudios patológicos postmortem de pacientes con síndrome de Tourette.

Esta alteración resulta en la desinhibición de las vías de los ganglios cortico-basales.

Se han estudiado otros neurotransmisores, incluidos, el glutamato, la acetilcolina, la serotonina, la noradrenalina y la histamina y se han encontrado que tienen diversos grados de evidencia que respaldan la participación en el STG.