

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

## Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

**Neurología**

Resumen:

**Síndrome de Tourette**

Docente:

**Dr. José Luis Gordillo Guillen**

Alumno:

**Erick José Villatoro Verdugo**

Semestre y Grupo:

**6° "A"**

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

# Síndrome de Tourette y otros trastornos de TICS

El Síndrome de Tourette ha demostrado ser uno de los trastornos neuropsiquiátricos no mendelianos más hereditarios, sin embargo varios estudios ha podido identificar un gen causal. GTS; Demuestra ser muy poligénico con gran variación respecto a factores ambientales los cuales pueden afectar a su fenotipo ideográfico. Se sabe que existen diversos componentes, los cuales involucran múltiples circuitos en el cerebro, que conectan a la **Corteza frontal** con las **Estructuras Subcorticales** como son: **Tálamo y Ganglios basales**, donde pueden en ocasiones verse agravados por factores secundarios o externos como la ansiedad y la supresión voluntaria de los TICS con 3 componentes fundamentales: **Impulso premonitorio, Expresión física del Tic y Sensación de alivio experimentado**. Podemos mencionar que gracias a que los receptores de **Dopamina** se ven involucrados, en vías excitadoras e inhibitorias de los ganglios basales y la corteza frontal, así como del estriado ventral, se ha recomendado a realizar estudios específicos de la Dopamina, pues alteraciones en vías de este neurotransmisor puede llegar a producir alteraciones en niveles intrasinápticos presinápticos y postsinápticos además de alteraciones con GABA.

Impulsos de ejecutarlos. (cuando con el tiempo.)

**Ejemplos:** Clónicos (parpadear, hacer muecas, crujir la nariz sacudida de la cabeza, encogimiento de hombros.)

Distónicos (Cierre de ojos, abrir la boca y rotación de cuello.) Tónicos (Contracciones de músculos abdominales.)

De los diagnósticos diferenciales podemos

mencionar patologías como: • Distoria • Corea • Tics

• Espasmo hemifacial • estereotipos • manenismos • orobulimia

• Síndrome de piernas inquietas, etc.

La etiología de este síndrome es el origen de su

clasificación, los tics secundarios, como las drogas, algunas enfermedades hereditarias como son el síndrome

de Huntington y Parkinson, algunos trastornos

del neurodesarrollo y lesiones cerebrales. Hablando

de adultos, los tics > 21 años, se debe de estudiar bien porque el consumo de estupefacientes nos puede arrojar un ceceo en nuestro diagnóstico.

**CRITERIOS DSM-5** → A: Ambos Tics motores múltiples y uno o más vocales presentes durante la enfermedad, sin importar tiempo B: Tics varias veces al día intermitentes en un periodo de un periodo + 1 año, C: Alteración que provoca malestar acosado o deterioro cognitivo social

D: Inicio antes de 18 años E: El trastorno no es consecuencia de efectos fisiológicos secundarios a: Se sabe que el tratamiento farmacológico va de la mano con TDAH:

Estimulantes, Agonistas Alfa-2 noradrenérgicos +/- estimulantes e Inhibidores de la recaptación noradrenérgica.

gica.