

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Neurología

Resumen:

Video Guilles

Docente:

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Alumno:

Reynol Primitivo Gordillo Figueroa

Semestre y Grupo:

6° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 28 de Agosto de
2021.

TICS Y GUILLES DE LA TOURETTE POR DR GUILLERMO ENRIQUEZ CORONEL

VIDEO

El Síndrome de Tourette, nombrado así por Georges Albert Edouard Brutus Gilles de la Tourette, un neurólogo francés, quien la describió como una enfermedad neuropsiquiátrica caracterizada por tics repentinos e involuntarios, así como ruidos. La prevalencia de ella es de 4 a 5 casos por 10,000 individuos. Afectando aun 3% de la población escolar. Es un síndrome que comienza entre los 2 y 5 años y se presentan en hombres con una frecuencia de 4:1 que en mujeres.

Sin embargo, aunque se presentan tics, no se debe confundir con simples tics y con la enfermedad de Tourette como tal.

Al inicio de esta enfermedad los tics frecuentes son: parpadeos (36-48%), movimientos en cara y cabeza y tics vocales. Los tics motores se empiezan a presentar entre los 5 y 6 años y los vocales en 8 a 15 años. A medida que la persona va creciendo y llega a la edad de 18 años se reducen los tics un 50% y un 24% al llegar a la adultez.

Los tics presentes son movimientos espontáneos, repetitivos e involuntarios, estereotipados, motores, vocales simples o complejos, clónicos, tónicos o distónicos, los cuales son precedidos por sensación o impulso de ejecutar el tic, algunos tranquilizan luego de hacerlos. Muchos aumentan cuando hay ansiedad o estrés.

Algunos de los tics motores simples son: Parpadeo, muecas, crisar la nariz, sacudir la cabeza, encoger hombros (clónicos), cerrar ojos, abrir la boca, rotar el cuello (distónicos) y contracciones de los músculos abdominales (tónicos).

También existen tics complejos que involucran secuencias

coordinadas de movimientos como tocarse a uno mismo o los demás, saltar, girar, rodar, etc. Se presenta copropraxia y copropaxia.

También se presentan tics vocales simples como jaser, aullar, imitar sonidos, etc. y tics vocales complejos como la palilalia (repetición de propias palabras) ecolalia (repetición de frases de otras personas) y copropalia (palabras obscenas).

Aunque el síndrome de Tourette es definido por los tics involuntarios, en casos también viene acompañado de trastorno obsesivo compulsivo y un 30% de ellos tienen trastorno de déficit de atención e hiperactividad, también se presenta depresión y oportunismo.

Debido a que se puede confundir el síndrome con tics motrices es importante que quien de el diagnóstico de Tourette sea un neurólogo con conocimiento en trastornos de movimientos.

Un diagnóstico diferencial debe ser con tics, mioclonías, distonía, corea, espasmos, estereotipias, acatulia, síndrome de piernas inquietas y convulsiones.

Los criterios de diagnóstico a tomar en cuenta son los establecidos por el DSM-IV (1994) y por TSG (Tourette Study Group) en los que destacan:

- Presencia de tics motores y vocales - Los tics son frecuentes e intermitentes por más de 1 año, - Inicio en infancia.

Aparte de TDAH, TOC se puede presentar trastornos de sueño, depresión, ansiedad.

El Síndrome de Tourette aunque es genético, aún no se saben los genes específicos que causan los tics. Su herencia es variable, pero se siguen haciendo estudios sobre ello.

Es importante conocer bien el cuadro asociado con el Síndrome y los tics u otros diagnósticos ya que se pueden dar diagnósticos erróneos que pueden ser contraproducentes.