



UDS

Mi Universidad

Cuadro comparativo

Nombre del Alumno: Rosibeth Pérez López

Nombre del tema: demencias

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Jaime Heleria Ceron

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5°

CUADRO COMPARATIVO

FUNCIONAMIENTO COGNITIVO PATOLÓGICO	SÍNTOMAS	CAUSAS	FUNCIONAMIENTO CEREBRAL
<p>TRASTORNO DE MEMORIA: LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.</p>	<p>PERDIDA DE LA MEMORIA RECIENTE</p>	<p>-SUS CAUSAS ESTÁN RELACIONADAS CON LA PROTEÍNA B-AMILOIDE Y TAU</p>	<p>LA CÉLULAS QUE SUBSISTEN PIERDEN LA CAPACIDAD DE REACCIONAR A LOS ESTÍMULOS NERVIOSOS .</p>
<p>LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ES UNA ENFERMEDAD MULTIFACTORIAL ASOCIADAS A DIVERSOS CAMBIOS NEUROPATOLÓGICOS .</p>	<p>CAMBIOS EMOCIONALES</p>	<p>-DESEQUILIBRIO ENTRE LA PRODUCCIÓN Y LA ELIMINACIÓN DEL PEPTIDO B-AMILOIDE</p>	<p>-AFECTA DIRECTAMENTE AL SISTEMA LIMBICO,EL HIPOCAMPO Y LUEGO LA CORTEZA CEREBRAL ES ATACADA</p>
<p>ESTA ES UNA ENFERMEDAD MENTAL PROVOCADA POR UN DESGASTE PROGRESIVO DEL CEREBRO QUE AFECTA A LA MEMORIA,LAS EMOCIONES Y AL COMPORTAMIENTO DE LAS PERSONAS</p>	<p>ANSIEDAD Y DEPRESIÓN</p>	<p>-ALTERACIONES MICROSCÓPICAS</p>	<p>-SE PIERDE</p>
	<p>IRRITABILIDAD</p>	<p>-AGENTES TÓXICOS</p>	
<p>PROBLEMAS DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN</p>			

DEMENCIAS.

CARACTERÍSTICAS	ALZHEIMER	VASCULAR	CUERPOS DE LEWY
ETIOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> -Causa más común de demencia. -Mayor prevalencia en > 65 años. 	<ul style="list-style-type: none"> -Segunda causa de demencias. -Causado por EVC. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tercer causa de demencia. -Comienzo entre los 50-70 años.
CLÍNICA	<ul style="list-style-type: none"> -Alteraciones del lenguaje. -Falta de memoria corto y largo plazo. -Desorientación en tiempo y lugar. -Prosopagnosia. -Acalculia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Inicio abrupto. -Deterioro progresivo de habilidades intelectuales. -Deterioro de habilidades motoras. -Pérdida progresiva de la memoria. -Signos de focalización neurológica. -Parkinsonismo. 	<ul style="list-style-type: none"> -Demencia progresiva con dos de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> -Alucinaciones visuales. -Cognición fluctuante. -Parkinsonismo. -Ilusiones. -Depresión.
DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> -Criterios clínicos de Alzheimer. -Histopatológico: <ul style="list-style-type: none"> -Presencia de proteínas precursoras de beta amiloides. -Depósitos de sustancia amiloidea. 	<ul style="list-style-type: none"> -Criterios diagnósticos de antecedente de EVC. -Evidencia histopatológica de isquemia cerebral sin otra causa de demencia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Imagen: <ul style="list-style-type: none"> -PET y SPECT. -Patológico. <ul style="list-style-type: none"> -Cuerpos de Lewy: Ovillo neurofibrilares. Placas neuríticas.
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> -Inhibidores de la colinesterasa. <ul style="list-style-type: none"> -Donepezilo. -Galantamina. -Rivastigmina. 	<ul style="list-style-type: none"> -Inhibidores de la colinesterasa. <ul style="list-style-type: none"> -Donepezilo. -Galantamina. -Rivastigmina. 	<ul style="list-style-type: none"> -Inhibidores de la colinesterasa. <ul style="list-style-type: none"> -Donepezilo. -Galantamina. -Rivastigmina.

Epilepsia

CONVULSIÓN

Trastorno breve, pasajero en la actividad eléctrica del cerebro . Se manifiesta con confusións temporales, movimientos espasmodicos incontrolables en brazos y piernas

Puede ser debido a muchas causas ,como por ejemplo la epilepsia.

Difusión eléctrica neuronal .

Emociones fuertes

EPILEPSIA

Trastorno caracterizado por convulsiones recurrentes . Se manifiesta perdiendo la consciencia, crisis de ausencia ,son muy variados.

Sus causas se divide en 3 grupos "estructural o física genética y desconocido Las causas estructurales o físicas son traumatismos, tumores.