

Diego Caballero Bonifaz

Dra: Gabriela Roxana Aguilar

Cuadro sinóptico azlheimer

Fisiopatología

PASIÓN POR EDUCAR

4

B

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de Mayo de 2024

Alzheimer

- ▷ Es la causa más frecuente de demencia de el 50% de los casos.
- ▷ Progresiva con una evolución de 5 a 10 años
- ▷ Inicia con deterioro aprendizaje y memoria

- ▷ Aparecen anomia, afasia, acalculia
- ▷ Es posible que aparezca un trastorno de marcha dependiente del lóbulo frontal (retropulsión)
- ▷ Pueden aparecer alucinaciones e ideas delirantes u
- ▷ Tratamiento: donepezil, rivastigmina y galantamina.

Patología

- ▷ Se caracteriza por placas neuríticas difusas astrocitos reactivos y microglia
- ▷ Daños neurofibrilares intraneuronales, pérdida neuronal.
- ▷ Proliferación microglia.

Fisiopatología

- ▷ Peptido B Amiloide: principal proteína en placas neuríticas codificada por un gen en cromosoma 21q21-3-22-63 y asociada con MEC
- ▷ B Presentinas: Vías enzimáticas que regulan formación de AB mutación con gen P3-115-182 en el cromosoma 14q-24-3

- ▷ ST M2 8 En el cromosoma 10q1-42 codificado por genes / subunidades y las secretasa.
- ▷ Apolipoproteínas: media unión de lipoproteínas de baja densidad con receptor LRR

Neuropsiquiatría

- ▷ Puede afectar SNC
- ▷ Meningitis Aseptica
- ▷ Enfermedad cerebrovascular estado funcional agudo.
- ▷ Ansiedad y paranoia

Digestiva

- ▷ Disfagia en pecomas del 10%
- ▷ Dismotilidad esofágica
- ▷ Dolor abdominal

Hematología

- ▷ Anemia hemolítica
- ▷ Leucopenia
- ▷ Linfopenia o Neutropenia
- ▷ Trombocitopenia.

Diagnostico

- ▷ Diagnostico mediante juicio clínico, examen físico detallado
- ▷ Marcadores Autoinmunitario
- ▷ LES y PCR

Tratamiento

- ▷ Antinflamatorios como cloroquina, hidroti-cloroquina.

bibliografía

Norris, T.L .(s/f). Fisiopatología porth (10va ed) Barcelona: Wolter kluwer