



Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez

Nombre del profesor: Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen

Nombre del trabajo: Resúmenes - 2da unidad

Materia: Neurología

Grado: 6to

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 de abril
del 2024.

ENFERMEDAD DE PARKINSON

La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno caracterizado por síntomas motores característicos como el temblor en reposo, rigidez, bradicinesia y alter. en la conducta de la marcha. También se conocen síntomas no motores, como alteraciones neuropsiquiátricas, autonómicas y del sueño. Síntomas consecuencia de la pérdida de neuronas dopaminérgicas.

EPIDEMIOLOGÍA

La prevalencia aumenta con la edad
Ej) es segundo más frecuente, solo por detrás de la enfermedad de Alzheimer.

ETIOLOGÍA / FACTORES DE RIESGO

Idiopática

Principales fact. de riesgo: Adv, envejecimiento, genética (Presencia de genes Park 1 al 13 y/o ubiquitina terminal (hidrolozo terminal L1) y factores ambientales.

Factores protectores: cafeína y tabaco.

FISIOPATOLOGÍA

Fisiopatología morfológica: pérdida del pigmento de la sust. negra que se relaciona con una pérdida neuronal que afecta principalmente a la porción caudal y anterolateral del SN y en menor medida del locus caeruleus.

Fisiopatología neuroquímica: deficiencia del 75 al 80% de la dopamina cerebral.

CLÍNICA

- ↳ Síntomas motores:
- Temblor en reposo
 - Rigidez
 - Bradicinesia (duración prolongada de movimiento) / Acinesia (dificultad para iniciar un movimiento)
 - Inestabilidad postural.
- (Síntomas cardinales de la enfermedad)

11/04/24

DÍA MES AÑO

EVENTO VASCULAR CEREBRAL

DEFINICIÓN

El ACV ó ICTUS, es un trastorno breve del flujo sanguíneo cerebral que altera de forma transitoria o permanente la función de una determinada región del encéfalo, estando uno o más vasos sanguíneos cerebrales afectados por un proceso patológico. Habitualmente súbita derivada de una isquemia o hemorragia.

Hemorragia (15%)

Isquémico (85%)

EPIDEMIOLOGÍA

El ACV es un trastorno muy común, siendo la primera causa de invalidez y de demencia secundaria; así como, la segunda causa de muerte a nivel mundial, solo por detrás de las cardiopatías isquémicas.

Principal causa de muerte en México (28 casos por cada 100 mil habitantes).

CLASIFICACIÓN

Etiológico: - EVC isquémico → alteración cerebral localizada secundaria a un déficit del aporte circulatorio.

↳ subdividido en: → AIT (< 24 horas, pero con duración de 30 minutos)

→ Infarto cerebral (> 24 hrs) → a su vez se subdivide en →

- Aterotrombosis
- Cardioembólica
- Lacunar
- De causa habitual
- De causa indeterminada

- EVC hemorrágico → Extravasación de sangre dentro de un tejido cerebral, secundaria a la ruptura de una arteria cerebral.

17/04/29

DÍA MES AÑO

NEUROONCOLOGÍA

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

En el contexto clínico, más del 50% de los tumores intracraniales son de origen metastásico. El origen puede ser tanto de origen ectodérmico (como melanoma), y por consiguiente, estos tumores pueden desarrollarse a partir de diferentes tejidos, como cerebral, nervios craneales, meninges, hipófisis, glánd. pineal y hata elementos vasculares.

El tipo más común de tumores del SNC es el meningioma, afortunadamente en la mayoría de los casos es benigno.

Los tumores cerebrales malignos más comunes son los gliomas, y en algunos informes, se citan hasta en el 70% del total.

CLASIFICACIÓN

T. astrocítico →

- Astrocitoma subependimario
- Astrocitoma pilocítico
- Astrocitoma pilocítico
- Astrocitoma difuso
- Astrocitoma pleomorfo
- Astrocitoma anaplásico
- Glioblastoma
- Glioblastoma de células gigantes
- Gliosarcoma

T. Oligodendrogliomas →

- Oligodendroglioma
- Oligodendroglioma anaplásico

T. Ependimomas →

- Subependimoma
- Ependimoma maripositor
- Ependimoma
- Ependimoma anaplásico

T. de los plexos coroideos →

- Papiloma de los plexos coroideos
- Carcinoma de los plexos coroideos

- Papiloma de los plexos coroideos atípico

T. Neuromas y neuromas gliales mixtos →

- Gliocitoma
- Ganglioglioma
- Ganglioma anaplásico
- Neurocitoma central
- Neurocitoma subependimario
- Liponeurocitoma cerebral
- Tumor glioneural

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

La principal causa de traumatismo craneoencefálico incluye accidentes de tráfico, caídas, caídas y lesiones ocurridas durante el trabajo, en la casa o en la actividad deportiva.

El traumatismo craneoencefálico por accidente de tráfico es el más común en hombres jóvenes en los que interviene frecuentemente la ingesta de alcohol.

EPIDEMIOLOGÍA

El traumatismo craneoencefálico es la primera causa de muerte en personas menores de 35 años, con una incidencia de 150 a 315 por millón de habitantes.

DEFINICIÓN

Es una lesión física o deterioro funcional del contenido craneoencefálico debido a un intercambio súbito de energía mecánica.

CLASIFICACIÓN (OMS)

Leve → Glasgow 15 - 14

Moderado → Glasgow 13 - 9

Severo → Glasgow ≤ 8

Lesiones Primarias

- Intracraiales
- Extracraiales
- Difusas

Lesiones Secundarias

- Intracraiales
- Sistémicas

CONMOCIÓN CEREBRAL

Implica una sacudida violenta del cerebro con deterioro funcional transitorio reversible de corta duración. Puede existir pérdida del estado de alerta, episodios de apnea breve, amnesia retrógrada (es decir, olvidado de lo ocurrido antes del traumatismo), bradicardia, supresión de reflejos y signo de Babinski.