



**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana**

**Resúmenes**

**Nombre: Morales Cano Anayancy.**

**Grupo: "B"**

**Grado: Sexto semestre**

**Materia: Neurología**

**Docente: Dr. Alexandro Torres Guillen**

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de abril de 2023

# PARKINSON

• Sx. Parkinsoniano: Se caracteriza por ser un trastorno del movimiento en el que predominan la bradicinesia (lentitud de movimiento), el temblor de reposo y rigidez.

• Existe → Degeneración neuronas de la Substancia Negra de la S.N.M.

• 2da Enf. Neurodeg. Encargados de la prod. Dopamina. en Substancia Negra compacta  
+ FCTE

Según edad → E.P. Juvenil → Sínt. antes de los 21 años de e.  
→ E.P. inicio temp → Entre los 22 - 39 años  
→ E.P. Idiopática → > 40 años

• Genes mendelianos → "PARK"

asociados a E.P.

+ Representativos

- PARK 2 (Parkina) → Cromosoma 6q, Parkinsonismo de inicio temp. de comienzo unilateral

• Asoc. → Distrofia, Discinesias  
• Prog. lenta y Resp. al Tx. Dopaminérgico  
• 2do Gen + FCTE

- PARK 8 (LRRK2) → Cromosoma 12p, Parkinsonismo autosómico dominante

• Exa. neuropatol. → Deg. de la Sust. negra, Presencia CDL

- E · N · F · E · R · M · E · D · A · D -

# VASCULAR CEREBRAL

→ E · P · I · D · E · M · I · O · L · O · G · I · A ←

- Muy frecuente
- Escala mundial → 2da causa de muerte
- México → 1 de las principales causas de muerte.
- - 14 / 100,000 habitantes → Personas 25 y 44 años de edad.
- - 64 / 100,000 habitantes → Personas 45 y 55 años de edad

→ C · L · A · S · I · F · I · C · A · C · I · O · N ←

- Procesos fisiopatológicos
- **Naso cerebral** → Aterosclerosis de G o P arterias, inflamación, dep. prot. amiloide, malformación, desgarramiento de pared arterial, dil. aneurisma.
- **Origen remoto** → Embolo producido dentro del corazón o en la circ. extracraneal se aloja en un vaso intracraneal.
- **Flujo sang. cerebral inod.** → Debido a la presión de la perfusión cerebral ↓ o el ↑ de la viscosidad sanguínea.

→ I · S · Q · U · E · M · I · A · C · E · R · E · B · R · A · L ←

- Alteraciones cerebrales localizada sec. a un déficit del aporte circulatorio.
- Tipos → AIT e infarto cerebral

→ H · E · M · O · R · R · A · G · I · A · C · E · R · E · B · R · A · L ←

- Extravasación de sangre dentro del tejido cerebral. sec. a ruptura de una Art. intracerebral.
- Tipos → Hemorragia intracerebral o parenquimatosa (HIC)
  - Hemorragia subaracnoidea (HSA)

# NEOPLASIAS

## del SNC

25/04/24

### → Clasificación ←

- Grado I: Tumores con bajo potencial proliferativo y en las que, posiblemente, la resección qx. de la lesión sea suficiente para erradicar la neoplasia.
- Grado II: Naturaleza infiltrativa. Reinciden después de la resección quirúrgica. P. ej. Astrocitoma difuso de bajo grado.
- Grado III: Se observan evidencias histopatológicas de malignidad, como atipias nucleares y act. mitótica incrementada.
- Grado IV: Lesiones citológicamente malignas, mitóticamente activas o que presenten necrosis.

### → Astrocitoma difuso de bajo grado ←

Se define como un astrocitoma infiltrante difuso que afecta típicamente a adultos jóvenes y se caracteriza por un ↑ grado de diferenciación celular y crecimiento lento.

- Localizarse → Supratentorialmente
- Prog. maligna → Astrocitoma anaplásico (grado III)

### ◦ Epidemiología

- Grado II OMS
- 10-15% tum. astrocíticos.
- Pico incidencia → 30 y 40a.
- 10% → Antes 20 años.
- 60% → Entre 20 y 45 años
- Hombres.

- Lob. Frontal y Temporal.
- Tallo cerebral, Med. Esp.

### ◦ Manifest. Clínicas

- Crisis epilépticas
- Cambios en el lenguaje, sensibilidad, visión o fun. motora.
- Tum. Front. → Camb. personalidad.
- Meses antes del Dx.

### ◦ Neuroimagen

- TAC → Masa hipodensa pobremente definida y homogénea.
- RM → Zona hipointensa en T1 e hipointensa en T2.

# T R A U M A T I S M O

## Craneoencefálicos

○ Principal causa → Accidentes de tráfico, caídas, asaltos, lesiones ocurridas en el trabajo, casa o act. deportivas.

### - Epidemiología -

○ Primera causa de muerte → < 35 años

26/04/24

"Lesión física o deterioro funcional del contenido craneal debida a un intercambio súbito de energía mecánica".

### - Clasificación -

○ Clasificación de TCE según la OMS

○ Clasificación de lesiones por TCE

	Glasgow	Lesión Primaria	Lesión secundaria
Leve	15 - 14	- Intraaxiales	- Intracraneales
Moderado	13 - 9	- Extraaxiales	- Sistémicas.
Severo	≤ 8	- Difusas	

○ **Conmoción cerebral** → Implica una sacudida violenta del cerebro con deterioro funcional transitorio reversible de esc. dur.  
- Pérdida del estado de alerta, ep. apnea breve, amnesia retrograda, bradicardia, sup. reflejos y signos de Babinski.

○ **Contusión cerebral** → Casos más fatales, c/ posible sangrado e inflamación dentro del cerebro de la región traumatizada.

○ **Daño axonal difuso** → Lesiones pequeñas focales en la sust. B. con degeneración secundaria a ruptura axonal irreversible, postraumática y diámetro de 5-15 nm de tipo hemorrágico.