



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

**Resúmenes sobre Enfermedad de  
Parkinson, Enfermedad Vascolar  
Cerebral, Neuro oncología,  
Traumatismo Craneoencefálico**

**Carlos Rodrigo Velasco Vázquez**  
**Grupo "B"**

**Sexto semestre**

**Materia: Neurología**

**Docente: Alexandro Alberto Torres  
Guillen**

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de abril de 2024

# Infermedad de Parkinson.

09/04/24

Scribe

El síndrome parkinsoniano (parkinsonismo o extrapiramidal) que se caracteriza por ser un trastorno del movimiento en el que predomina la bradicinesia (lentitud del mov.), el temblor de reposo y la rigidez.

2º causa más frecuente después de la EA. Existe degeneración de las neuronas de la pars de la sustancia negra mesencefálica (prod. dopamina), y presencia de cuerpos de L. El cuadro clínico motor es consecuencia de la disminución de dopamina en los núcleos de la base, que son las estructuras anatómicas con implicación en los síntomas motores y no motores.

Clasificación por su edad de presentación.

< 21 años Forma Juvenil	1% > 65a.
22 - 39 años De inicio temprano	4% > 80a.
> 40 años Idiopático	10% < 40a.

## Factores Genéticos

Genes mendelianos asociados a la EP se le conocen como PARK y son 18 de los cuales 7 tienen una relación directa.

### PARK 2 (parkina)

Cromosoma 6q.

- Parkinsonismo de inicio temprano unilateral. se asocia con distonías y discinesias, progresión lenta y buena respuesta al tratamiento dopaminérgico.

No se relaciona con cuerpos de Lewy.

### PARK 8 (LRRK2)

- En el cromosoma 12p.
- Parkinsonismo autosómico dominante.
- De sintomatología similar a la EP típica.
- Buena respuesta al tratamiento dopaminérgico.
- Degeneración de la sustancia negra y cuerpos de Lewy.

Frecuencia del 1% EP esporádica  
4% hereditaria.

• Relación con cáncer.

# Enfermedad Vasular Cerebral

09/04/22

Muy frecuente en México. Aprox. 28 / 100.000 hab.

- 14 casos / 100.000 hab. de 25 y 44 años
- 64 casos / 100.000 hab. de 45 y 54 años. 75% en >65a.

EVC alta mortalidad del 50% en px con hemorragia.

## Clasificación de la enfermedad vasular cerebral

EVC = todo trastorno en el cual un área localizada del cerebro se afecta de forma transitoria o permanente por isquemia o hemorragia como consecuencia de trastornos que dan a uno o más vasos sanguíneos cerebrales.

- Enfermedad primaria se encuentra en los vasos
- Enfermedad secundaria en el cerebro.

- Causado por:

- Ser específico del vaso cerebral.

(Aterosclerosis de grandes vasos, depósito de proteína amiloide).

- Tener un origen remoto como por un émbolo que se produce en el corazón o en la circulación intracraneal.

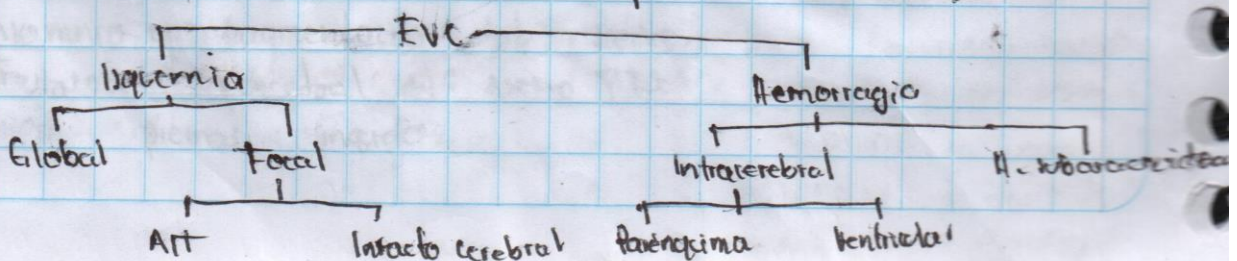
- Alteración en el flujo sanguíneo cerebral por ↓ de la perfusión cerebral o ↑ viscosidad sanguínea.

- Ruptura de un vaso en el espacio que envuelve el cerebro o el tejido intercerebral.

80% por isquemia cerebral y 20% hemorragia cerebral.

## Isquemia cerebral

Secundarias a un déficit del aporte circulatorio.



# Neurooncología

25/04/24

Scribe

## Tumores del sistema nervioso:

Más del 50% de los tumores intracraniales son metastásico.

Origen de los tumores

Ectodérmicos	} le pueden desarrollar de muchos tejidos	Tej. cerebral
Mesodérmicos		Meninges

Incidencia por SEER → en EE.U.U. es de 2.2 y 8.3 / 100.000.

Tumores primarios

}	<del>Benignos</del> (1) → Meningioma.
	<del>Malignos</del> → Gliomas que abarcan hasta el 70% del total.

## Clasificación de los tumores.

Clasificación histológica para predecir su comportamiento biológico y tomar decisiones en el tratamiento.

→ utilizar

Radioterapia
Quimioterapia.

## Clasificación de Tumores del SNC

Por su escala de malignidad.  
(OMS 2007)

**Grado I:** Tumores con bajo potencial proliferativo y posible reducción quirúrgica como tratamiento.

**Grado II:** Lesión infiltrativa. Reinciden después de la resección qx. Pueden progresar a lesiones de mayor malignidad.

**Grado III:** Lesiones histopatológicas de malignidad como atipias nucleares y actividad mitótica incrementada. QT +/- RT adyuvante.

**Grado IV:** Lesiones citológicamente malignas, mitóticamente activas o que presentan necrosis (como Glioblastomas), neoplasias embrionarias y muchos tipos de sarcomas.

# Traumatismos Craneoencefálicos

25/04/24

Scribe

Principal causa incluye accidentes de tráfico, caídas y lesiones laborales.

La frecuencia relativa varía de acuerdo a cada caso y los diferentes grupos de edad.

Traumatismo craneal TCE en lt. jóvenes + alcohol

## Epidemiología

1er causa de muerte en > 35a. incidencia de 150 a 315 por millón.

2 millones de casos de forma anual. Ocorre uno cada 7 s.

## Definición

El traumatismo craneal es una lesión física o deterioro funcional del contenido craneal, debido a un intercambio. Requiere impacto cerebral asociado a fuerzas de aceleración y desaceleración en tracciones de segundo.

## Clasificación del TCE

Clasificación de las lesiones

OMS

por T.C.

Glasgow	Clasificación	lesión primaria	lesión secundaria
Leve 15-14		• Intracaxiales	• Intracraniales
Moderado 13-11		• Extracaxiales	• sistémicas
Severo 8 o menos		• Difusas	

## Conmoción cerebral

Implica una rotación violenta del cerebro con deterioro funcional transitorio reversible de breve duración.

Puede existir ↓ del estado de alerta, apnea breve, amnesia retrograda, bradicardia, supresión de reflejos y signos de Babinski.

## Contusión cerebral

Casos fatales, con posible sangrado e inflamación dentro del cerebro de la región traumatizada. Puede haber lesión del cuerpo calloso, ↑ PIC o daño axonal difuso.

## Bibliografía

Academia Mexicana de Neurología, A. (2014). *Neurología Elemental*. Barcelona, España: Elsevier.