



Mi Universidad

Resumen

Andrea Díaz Santiago

Resumen

2° parcial

Neurología

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillén

Medicina humana

6°C

Comitán de Domínguez, a 25 de abril de 2024.

PARKINSON

10/04/20

¿QUÉ ES?

→ Es un trastorno degenerativo lentamente progresivo caracterizado por temblor de reposo, rigidez, lentitud, y disminución de los movimientos (bradicinesia) y finalmente marcha y/o inestabilidad postural.

FISIOPATOLOGÍA

→ La sinucleína es una proteína de las neuronas y las células gliales que se pueden unir en fibrillas insolubles y formar los cuerpos de Lewy.

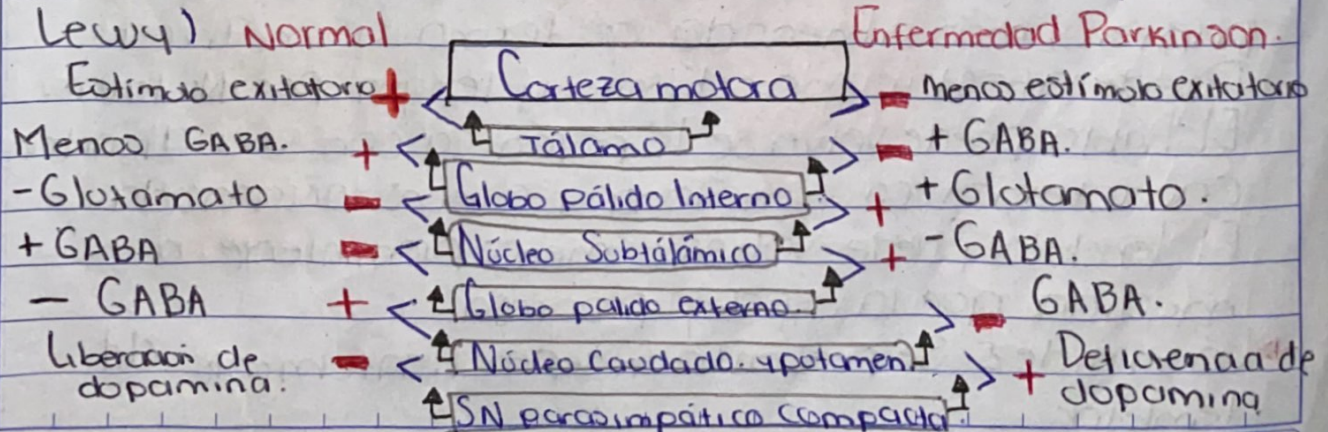
• Las características anatómicas patológicas distintivas de esta enfermedad esporádica o idiopática es:

→ Cuerpos de Lewy llenos de sinucleína en el sistema nigroestriatal.

Sin embargo, la sinucleína puede acumularse en muchas otras partes de SN, que incluye el núcleo motor dorsal del nervio vago, el núcleo basal de Meynet, hipotálamo, neocórtex, bulbo olfatorio, ganglios simpáticos y el plexo mientérico del tracto digestivo.

Los cuerpos de Lewy aparecen en una secuencia temporal.

(En raras ocasiones se presenta sin los cuerpos de Lewy)



10/04/24

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Ganglios basales.

• Los núcleos basales son un grupo de estructuras que se encuentran en la profundidad de la sustancia blanca del encéfalo. Forman una parte del sistema motor extrapiramidal y trabajan en conjunto con el sistema piramidal y límbico.

Los ganglios basales constan de tres partes/pares de los núcleos subcorticales: núcleo caudado, putamen y el globo pálido.

El núcleo subtalámico y la sustancia negra anatómicamente no forman parte de los núcleos de la base, pero mantienen conexiones funcionales con estos. Esto se encuentran agrupados en conjuntos más grandes:

- **Cuerpo estriado:** se refiere al núcleo caudado, putamen y globo pálido, esto quiere decir en otro término para describir los tres núcleos basales.
- **La función:** refinar los movimientos voluntarios, esto al recibir los impulsos de la corteza cerebral, para el próximo movimiento transportan órdenes hacia el tálamo, el cual después transmite esta información de regreso a la corteza, finalmente, la orden ya refinada para realizar movimientos es enviada a los músculos esqueléticos.

10/04/21 ✓

ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL:

¿Qué es? → Es un problema importante de salud pública.

Es una alteración en las neuronas, que provoca ↓ de flujo sanguíneo en el cerebro, acompañada de alteraciones cerebrales de manera momentánea o permanente.

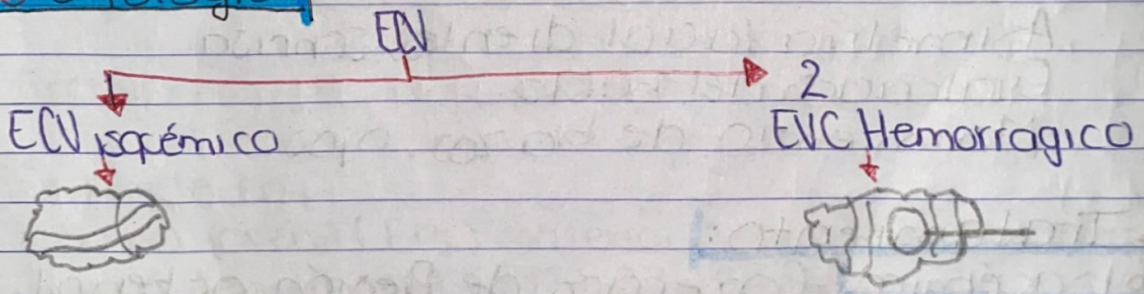
→ Sinónimos: Stroke, apoplejía o ictus.

→ Epidemiología: 3º causa de muerte y 1º causa de invalidez

Se produce +500.000 EVC cada año.

Para el 2030 la cifra de fallecimiento se duplicará.

→ Etiología:



→ Causas EVC Isquémicas: Se clasifica como:

- Aterotrombosis
- Los ECV cardioembólicos
- Relacionados con hipoperfusión.

→ Infarto Cerebral focal:

• Dos mecanismos:

• Rota necrótica: degradación del citoesqueleto celular es rápida, al faltar sustratos energéticos de la célula.

• Rota apoptótica: En la que célula está "programada" para morir.

17/04/24

TCE.

16 04 24.

NEUROONCOLOGÍA

→ Más de 50% de los tumores intracraneales son de origen metastásico.
El tipo más común de los tumores primarios del sistema nervioso es el meningioma, la mayoría de los casos son de tipo benigno, los tumores cerebrales malignos más frecuentes son los gliomas y, en algunos informes de afro hasta en el 70%.

→ Clasificación:

Grado I: generalmente este grupo incluye tumores con bajo potencial proliferativo y en los que, posiblemente la resección quirúrgica de la lesión será suficiente para erradicar la neoplasia.

Grado II: La naturaleza de este tipo de lesiones es infiltrativa, a pesar de su bajo nivel proliferativo, estas lesiones frecuentemente reciden después de la resección quirúrgica, algunos de estos tumores tienen la peculiaridad de progresar a lesiones de mayor malignidad.

Grado III: En las lesiones de este grado se observan evidencias histopatológicas de malignidad, atipias nucleares y actividad mitótica ↑, en la mayoría de los casos los px reciben QT.

Grado IV: Designa lesiones citológicamente maligna mitotícamente activa.

26/04/24

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

Y RAQUIMEDULAR:

- La causa principal incluye accidentes de tráfico, caídas, asaltos y lesiones ocurridas durante el trabajo.
- Epidemiología: Ocupa la primera causa de muerte en personas menores de 35 años con una incidencia de 150 a 375 por millón de habitantes.
- Definición: Es una lesión física o deterioro funcional del contenido craneal debida a un intercambio súbito de energía mecánica. Significa el impacto cerebral asociado a fuerzas de aceleración y desaceleración en fracciones de segundos.
- Clasificación:
 - Conmoción cerebral: Implica una sacudida violenta del cerebro con deterioro funcional transitorio reversible de escasa duración; pérdida del estado de alerta, amnesia retrógrada, bradicardia.
 - Contusión cerebral: Casos fatales, con posible sangrado e inflamación dentro del cerebro, de la región traumatizada.
 - Daño axonal difuso: Lesiones pequeñas focales en la sustancia blanca con degradación secundaria a ruptura axonal irreversible posttraumática y diámetro de 5 a 15 mm de tipo hemorrágico o no, desaceleración brusca con rotación que origina tensión y daño axonal.
- Exploración clínica: Aplicar la Escala de Glasgow y verificar el nivel de conciencia respuesta pupilar y movimientos oculares. Presencia de equimosis.