



Mi Universidad

Lourdes del Carmen Arcos Calvo

Resúmenes

2do parcial

Neurología

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen

Medicina humana

6to semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas, 27 de abril de 2024

CAPÍTULO 39

Enfermedad vascular cerebral

La importancia de la enfermedad vascular cerebral (EVC) radica, entre otras razones, en que es muy frecuente. A escala mundial es la segunda causa de muerte y la principal de invalidez en adultos. En México, la EVC es un problema de salud pública, ya que representa una de las principales causas de muerte (28 casos por cada 100.000 habitantes).

Aunque el infarto cerebral es el tipo de EVC más frecuente, el número de casos de hemorragia intracerebral (HIC) y subaracnoidea (HSA) es más elevado que el referido en países desarrollados.

Clasificación de la enfermedad vascular cerebral

El concepto de EVC se refiere a todo trastorno en el cual un área localizada del cerebro se afecta de forma transitoria o permanente por isquemia o hemorragia como consecuencia de un proceso que daña uno o más vasos sanguíneos cerebrales.

La EVC es causada por alguno de los siguientes procesos fisiopatológicos que afectan a los vasos sanguíneos cerebrales.

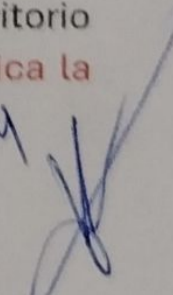
El proceso puede:

- ◆ Ser específico del vaso cerebral, como en la aterosclerosis de grandes o de pequeñas arterias, inflamación, depósito de proteína amiloide, malformación, desgarramiento de la pared arterial, dilatación de un aneurisma o trombosis venosa.
- ◆ Tener un origen remoto, como ocurre cuando un émbolo producido dentro del corazón o en la circulación extracraneal se aloja en un vaso intracraneal.
- ◆ Derivarse del flujo sanguíneo cerebral inadecuado debido a la presión de la perfusión cerebral disminuida o al incremento en la viscosidad sanguínea.
- ◆ Proceder de la ruptura de un vaso en el espacio que envuelve al cerebro o en el tejido intracerebral.

Isquemia cerebral

Al hablar de isquemia cerebral focal se consideran dos tipos de isquemia: el AIT y el infarto cerebral.

El infarto cerebral es ocasionado por la alteración del aporte circulatorio a un territorio del cerebro, lo cual produce un déficit neurológico durante más de 24 h e indica la presencia de necrosis tisular.

10/04/24


Capítulo 40

Enfermedad de Parkinson y trastornos de los movimientos comunes

Dentro de los trastornos del movimiento en neurología, se estudian todas aquellas enfermedades cuyas manifestaciones se traducen en un exceso de movimiento (hipercinesia), cuyo ejemplo clásico es el corea, o una disminución de este (hipocinesia), como sucede en el parkinsonismo. El síndrome parkinsoniano (parkinsonismo o extrapiramidal) se caracteriza por ser un trastorno del movimiento en el que predominan la bradicinesia (lentitud de movimiento), el temblor de reposo y la rigidez. La enfermedad de Parkinson (EP) es la más representativa de este grupo de enfermedades.

La enfermedad de Parkinson (EP) es la más representativa de este grupo de enfermedades. En ella existe degeneración de las neuronas de la pars compacta de la sustancia negra mesencefálica (encargadas de la producción de dopamina), con la presencia de cuerpos de Lewy en las células nerviosas remanentes y que consisten en inclusiones citoplasmáticas con un núcleo central denso con un reborde pálido, constituidos por el depósito de una proteína denominada α -sinucleína.

La EP es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, después de la enfermedad de Alzheimer.

Su 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 en esta enfermedad. Según su edad de presentación, se divide en forma juvenil (EPJ), cuando el comienzo de los síntomas es anterior a los 21 años; de inicio temprano (EPIT), si se presenta entre los 22 y los 39 años, e idiopática (EPI), en personas mayores de 40 años.

Genes PARK más representativos

- ◆ PARK2 (parkina). Se identificó a finales de la década de los noventa y se localiza en el cromosoma 6q. Se relaciona con parkinsonismo de inicio temprano de comienzo unilateral, y destaca su asociación con distonía y discinesias, progresión lenta y una buena respuesta al tratamiento dopaminérgico. En este grupo no se han identificado cuerpos de Lewy.
- ◆ PARK8 (LRRK2). Descrito a principios de la década de 2000 en el cromosoma 12p. Se asocia a un parkinsonismo autosómico dominante con penetrancia incompleta. Su sintomatología es muy similar a la EP típica; tiene una buena respuesta a medicamentos dopaminérgicos. El examen neuropatológico revela «degeneración de la sustancia negra, así como la presencia de cuerpos de Lewy»

10/04/24
✗

17/04/24

Capítulo 38 Neurooncología

17-04-24

- Tumores del sistema nervioso: principios de clasificación y manifestaciones clínicas comunes

Generalidades: Más del 50% de los tumores intracraneales son de origen metastático. El tipo más común de los tumores cerebrales primarios del Sistema Nervioso es el meningioma; afortunadamente la mayoría de los casos son benignos. Los tumores cerebrales malignos más comunes son los gliomas y en informes hasta el 70%.

Clasificación: OMS

- 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 reinciden después de la resección quirúrgica.

- Grado III: En las lesiones de este grado se observan evidencias histopatológicas de malignidad tales como atipias nucleares y actividad mitótica incrementada.

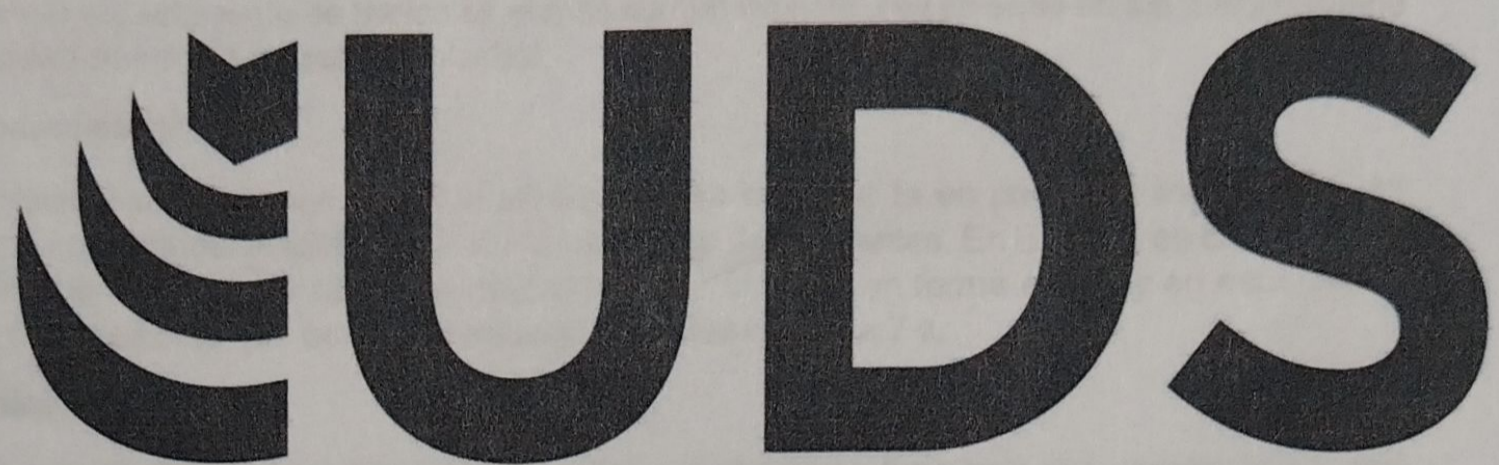
- Grado IV: designa lesiones citológicamente malignas, mitológicamente activas o que presentan necrosis.

Prognóstico: Se asocia a la resistencia del tumor a agentes quimioterapéuticos como la supervivencia del paciente.

Manifestaciones clínicas: La presentación clínica de los tumores cerebrales se aprecia mejor si se considera que los signos y síntomas dependerán del sitio anatómico en que se presenta la lesión.

- Uno de los síntomas que más refieren los pacientes es la cefalea generada por la PIC.

No todos los tumores cerebrales ocasionan síntomas.



Mi Universidad

TCE

Lourdes del Carmen Arcos Calvo

Resumen

Segundo parcial

Neurologia

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen

Medicina Humana

6 Semestre

26/04/24
