



**NOMBRE DE LA ALUMNA:** YARENI GRICEL SANCHEZ  
MORALES

**NOMBRE DE LA PROFESORA:** REBECA MARILI VAZQUEZ  
ESCOBAR

**MATARIA:** FISILOGIA

**NOMBRE DEL TRABAJO:** CUADRO SIPNOTICO

**LICENCIATURA:** LIC. EN ENFERMERIA

**CUATRIMESTRE:** 5 CUATRIMESTRE

**FRONTERA COMALAPA**

# ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

Accidente cerebrovascular (ACV): Efectos cognitivos y emocionales: Se menciona que muchas personas que han sufrido un ACV experimentan pérdida de memoria, dificultades para pensar, controlar las emociones, y en algunos casos, depresión. Dolor y alteraciones físicas: Es común que los pacientes presenten dolor, entumecimiento o sensaciones inusuales en las partes del cuerpo afectadas. Cambios en la conducta: Pueden volverse más introvertidos y necesitar ayuda con tareas diarias y cuidado personal.

Factores de riesgo: Entre los factores de riesgo más relevantes se incluyen el envejecimiento, las enfermedades cerebrovasculares, la hipertensión, la diabetes, la obesidad, la inactividad física, el aislamiento social, el tabaquismo, y el consumo excesivo de alcohol. Además, se menciona el impacto negativo de las infecciones como el COVID-19 en el riesgo de desarrollar demencia.

## Tratamientos emergentes:

Aducanumab: Un anticuerpo monoclonal aprobado para tratar la EA, que se dirige al péptido A $\beta$ . Aunque su efectividad ha sido debatida, su aprobación ha abierto puertas a nuevas terapias. Situación en México: Se estima que la prevalencia de la EA aumentará significativamente en México en las próximas décadas, con una creciente carga sobre el sistema de salud.

## Situación en México:

Se estima que la prevalencia de la EA aumentará significativamente en México en las próximas décadas, con una creciente carga sobre el sistema de salud.

## Enfermedades neurodegenerativas:

Enfermedad de Alzheimer: Se destaca como la causa más común de demencia, con una patología caracterizada por placas de péptidos amiloide- $\beta$  y proteínas tau que provocan daño neuronal. Etiología multifactorial: La enfermedad de Alzheimer es considerada multifactorial, donde tanto factores genéticos como ambientales influyen en su aparición y desarrollo.

Diagnóstico y biomarcadores: Avances en diagnóstico temprano: Aunque el diagnóstico definitivo solo puede realizarse post mortem, se han logrado avances con el uso de biomarcadores que permiten una detección temprana, incluyendo pruebas de imagen y análisis de fluidos, como el líquido cefalorraquídeo o plasma. Biomarcadores: Se mencionan biomarcadores específicos como la relación A $\beta$ 42/A $\beta$ 40, tau total, y neurofilamento, que pueden ayudar en el diagnóstico temprano y en la evaluación de la progresión de la enfermedad.

Situación en México: Se estima que la prevalencia de la EA aumentará significativamente en México en las próximas décadas, con una creciente carga sobre el sistema de salud. El país cuenta con esfuerzos en investigación y guías de tratamiento, pero existen desafíos debido a la falta de recursos, especialmente en áreas rurales y de bajos ingresos.

El país cuenta con esfuerzos en investigación y guías de tratamiento, pero existen desafíos debido a la falta de recursos, especialmente en áreas rurales y de bajos ingresos.

**E  
N  
F  
E  
R  
M  
E  
D  
A  
D  
E  
S  
  
N  
E  
U  
R  
O  
D  
E  
G  
E  
N  
E  
R  
A  
T  
I  
V  
A  
S**

Desorden neurodegenerativo y causa más común de demencia. Características patológicas principales: Placas amiloides (péptido A $\beta$ ). Marañas neurofibrilares (proteína tau hiperfosforilada). Pérdida sináptica y neuronal.

**Tipos:**  
Esporádica (95-99 % de los casos).  
Hereditaria (1-5 % de los casos).

Etiología y factores de riesgo Hipótesis principales: Cascada amiloide, Hiperfosforilación de tau, Cascada mitocondrial. Factores de riesgo: Genéticos: Mutaciones en APP, PSEN1, PSEN2 y alelo APOE e4. Ambientales y de salud: Envejecimiento, Enfermedades cerebrovasculares, Lesión cerebral traumática, Hipertensión arterial, Obesidad y diabetes, Inactividad física, Tabaquismo y alcoholismo, Aislamiento social y depresión, Infecciones (COVID-19).

**Diagnóstico y biomarcadores**

No existe una prueba diagnóstica única; el diagnóstico definitivo es post mortem. Técnicas de detección: Marcadores en fluidos: A $\beta$ , tau total y fosforilada (p-tau181, p-tau217), neurofilamentos (ELISA-SIMOA), Imagenología: PET (A $\beta$  y tau), resonancia magnética, Evaluaciones cognitivas: MMSE, MoCA, SAGE, BCSB, ROSA.

**Tratamientos emergentes**

No existe cura; los tratamientos buscan ralentizar la progresión. Estrategia de manejo: Comunicación entre médico, paciente y cuidador, Terapia cognitivo-conductual, Apoyo a cuidadores y redes de apoyo.

Terapias en investigación: 82.5 % busca modificar la enfermedad (DMT).

15.4 % se enfoca en A $\beta$ .

10.6 % en tau.

Aducanumab (Aduhelm<sup>®</sup>): Anticuerpo monoclonal contra A $\beta$ , con controversias sobre su efectividad.

Situación de la EA en México En 2015: 860,000 casos, con una prevalencia del 7.3 %. Se estima que en 35 años habrá 3.5 millones de personas con EA en México. Mortalidad en aumento, especialmente en adultos mayores de 80 años. Afectaciones por COVID-19: aumento del 16 % en muertes por EA en EE. UU. Investigación en México: UNAM (31 %), Institutos de Salud (25 %). Universidades estatales (16 %). CINVESTAV-IPN (12 %), Déficit en acceso a diagnóstico y tratamiento.

La EA es una enfermedad multifactorial sin cura definitiva.

Es necesario mejorar métodos diagnósticos accesibles (biomarcadores en sangre). Mayor colaboración entre investigación clínica y básica en México.

Urge unificar esfuerzos nacionales para mejorar la atención y prevención.