



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre de docente: Dr. Raúl de la Rosa Pacheco

Nombre del trabajo: presentación

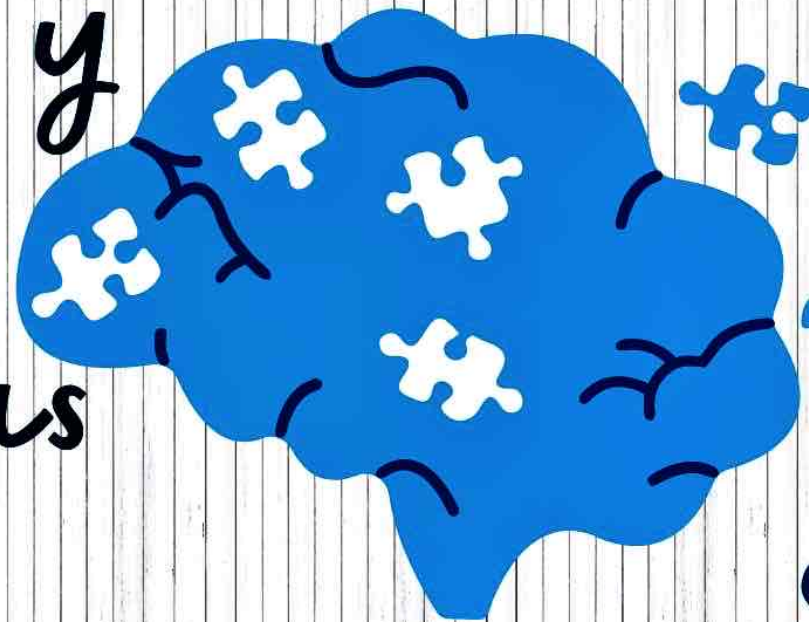
Materia: Neurología

Grado y grupo: 6° "B"

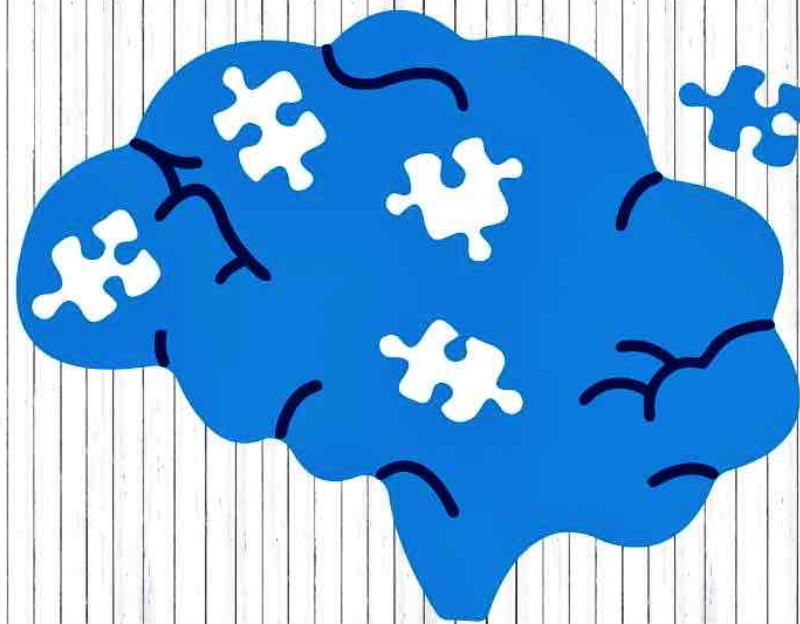
Carrera: Medicina humana.

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de junio de 2025

Deterioro cognitivo y
enfermedades
neurodegenerativas



Enfermedad de pick





La enfermedad de Pick es una forma de demencia frontotemporal (DFT) caracterizada por una degeneración progresiva de los lóbulos frontal y temporal del cerebro.

Epidemiología

Se clasifica dentro del grupo de las taupatías, y es una de las causas más comunes de demencia en personas jóvenes (<65 años).



Inicio habitual: entre 45 y 65 años, aunque puede presentarse desde los 30 o después de los 70.

Representa alrededor del 10-20% de las demencias degenerativas.

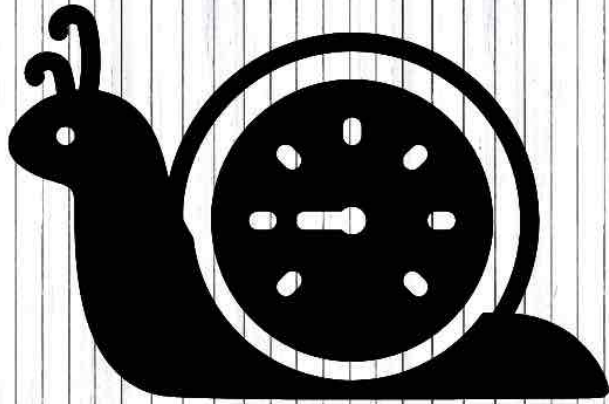


Etiología

- - **Genética (30-40%):**
 - **Mutaciones en genes como:**
 - **MAPT (proteína tau)**
 - **GRN (progranulina)**
 - **C9orf72 (repetición GGGGCC anormal)**



Cuadro clínico



Variante del lenguaje (afasias progresivas):

- Afasia progresiva no fluente (habla lenta, esfuerzo para hablar).
- Demencia semántica (pérdida de significado de las palabras).

Cuadro clínico



- Variante conductual (más común)
- Cambios de personalidad bruscos.
 - Desinhibición social.
 - Conducta impulsiva o inapropiada.
 - Apatía o pérdida de empatía.
 - Compulsiones o rituales.
 - Cambios en la alimentación (hiperoralidad, antojo de dulces).



Etiología

- - **Genética (30-40%):**
 - **Mutaciones en genes como:**
 - MAPT (proteína tau)
 - GRN (progranulina)
 - C9orf72 (repetición GGGGCC anormal)



Diagnóstico

Complementarios

- RM cerebral: atrofia focal de lóbulos frontal y temporal.
- PET o SPECT: hipometabolismo en regiones frontotemporales.
- Neuropsicología: alteraciones ejecutivas y sociales.
- Estudios genéticos si hay antecedente familiar.

! El diagnóstico definitivo es histopatológico, pero habitualmente es clínico con apoyo imagenológico.

Diagnóstico

Clínico:

- Historia detallada del cambio de comportamiento.
- Evaluación neuropsiquiátrica.
- Criterios de la International Consensus Criteria for Behavioral Variant FTD.

Fisiopatología

- Degeneración neuronal focal de los lóbulos frontal y temporal.
- Pérdida de neuronas, gliosis y presencia de cuerpos de Pick (inclusiones citoplasmáticas argentófilas que contienen proteína tau anormal).
- Disfunción en los circuitos prefrontales, que explican la alteración en el juicio, autocontrol y emociones.

Tratamiento

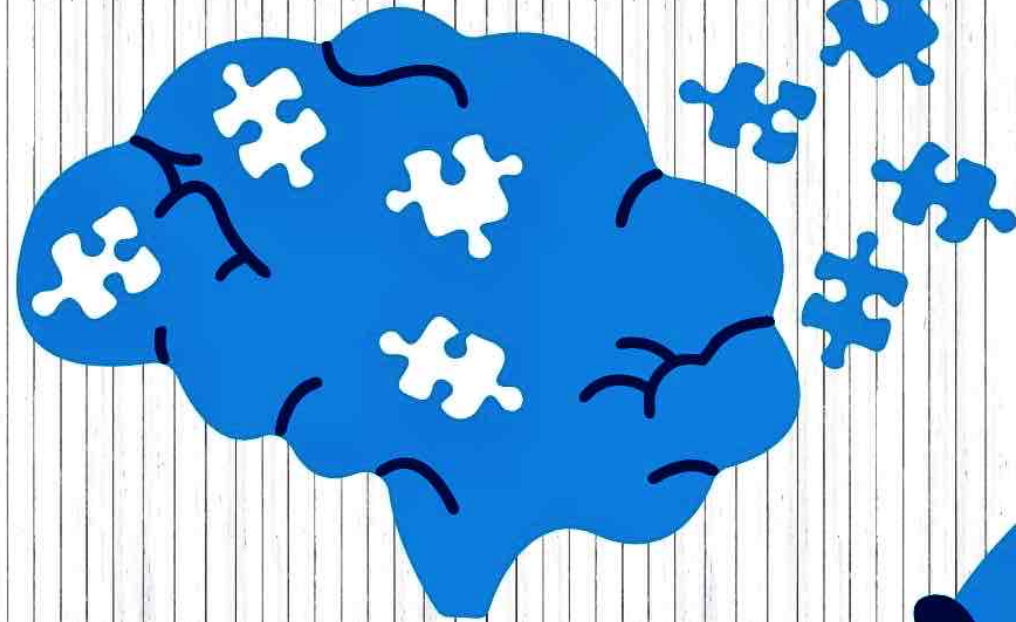
- **Medidas no farmacológicas:**
 - **Terapia conductual y ocupacional.**
 - **Psicoeducación a familiares y cuidadores.**
 - **Estructura en la rutina diaria.**

Tratamiento

Farmacológico (según síntomas):

- ISRS (sertralina, paroxetina): para desinhibición, compulsiones, irritabilidad.
- Antipsicóticos atípicos (quetiapina, risperidona) con precaución.
- NO se usan inhibidores de acetilcolinesterasa (como en Alzheimer), ya que no son eficaces y pueden empeorar síntomas.

Demencia



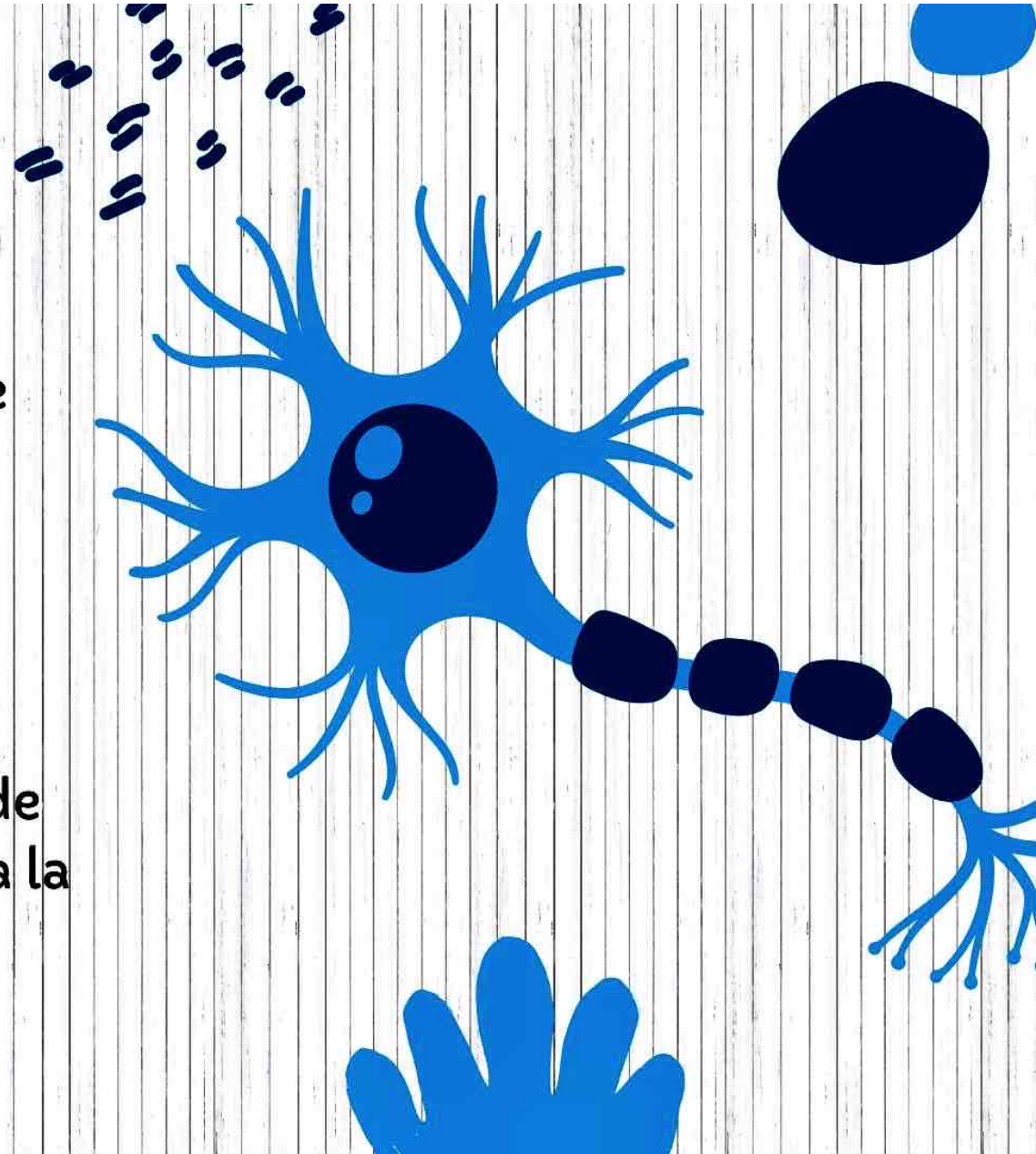
Epidemiología

- Prevalencia mundial estimada: 24.3 millones (2006); se diagnostica 1 nuevo caso cada 7 segundos.
- En México: 8% de los mayores de 65 años tienen deterioro cognoscitivo.
- La prevalencia de demencia más dependencia funcional: 3.3% (ENASEM, 2007).
- Más frecuente en mujeres, no solo por longevidad.

Definición

Deterioro cognoscitivo: síndrome clínico por pérdida de funciones mentales como memoria, orientación, juicio.

Demencia: pérdida adquirida de funciones cognitivas que afecta la vida social y ocupacional.



Introducción

La demencia es un trastorno neurológico común en el adulto mayor.

Se asocia al envejecimiento global y tiene alta carga social, emocional y económica.

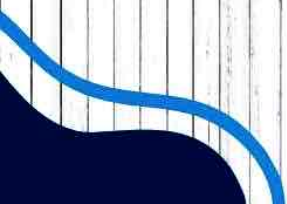
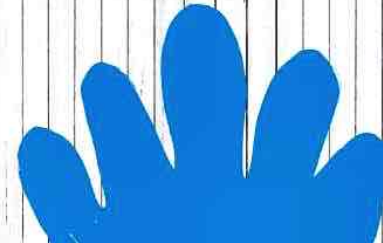
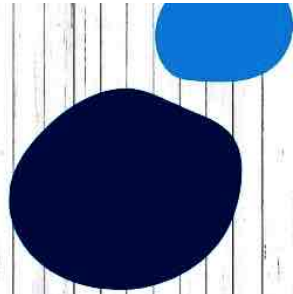
Su diagnóstico temprano permite mejorar la calidad de vida del paciente y su familia

Diagnostico Clinico

- Historia médica completa.
- Entrevista con el cuidador.
- Evaluación cognitiva anual a todo adulto mayor.
- Revisión de medicamentos (riesgo de polifarmacia).
- Considerar comorbilidades (depresión, delirium, enfermedades sistémicas).

Factores de riesgo

1. Edad avanzada.
2. Genéticos: historia familiar, herencia.
3. Vascular: hipertensión, diabetes, colesterol alto.
4. Psiquiátricos: depresión, psicosis.
5. Estilo de vida: tabaquismo, alcohol, bajo nivel educativo.
6. Enfermedades asociadas: Parkinson, VIH, trauma craneal.



Clasificación

Deterioro cognoscitivo leve:

- Con o sin afectación de la memoria.
- Puede evolucionar a demencia (7–10% anual).

Demencia:

- Alzheimer.
- Vascular.
- Mixta.
- Otras (Pick, cuerpos de Lewy, etc.).

Tratamiento No Farmacológico

- Estimulación cognitiva.
- Rehabilitación funcional.
- Terapia ocupacional y recreativa.
- Educación al cuidador.
- Control de factores de riesgo.



ADQUIRIR UNA DIETA SALUDABLE:
Rica en frutas, verduras, granos enteros y pescados, y baja en comida rápida, grasas y carne roja

REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA Y MENTAL REGULAR:
Caminar, nadar, bailar, leer, aprender nuevas cosas, participar en juegos de mesa

CONTROLAR ENFERMEDADES CRÓNICAS:
Como la hipertensión, la diabetes, el colesterol alto y la pérdida de la audición

SALUD MENTAL Y EMOCIONAL:
mantener la socialización, manejar el estrés y recibir ayuda en caso de que se presente depresión

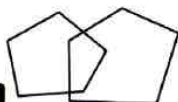
EVITAR EL TABAQUISMO Y EL CONSUMO DE ALCOHOL:
menos de 2 copas al día y menos de 5 a la semana en personas mayores

EVITAR GOLPES EN LA CABEZA:
utilizando equipo protector adecuado al realizar trabajos o deportes de riesgo

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

MNEMONIC - ORAL CL

ONE POINT FOR EACH ANSWER	DATE	/	/	/	/
ORIENTATION					
Year Month Day Date Time	___/5	___/5	___/5	___/5	___/5
Country Town District Hospital Ward	___/5	___/5	___/5	___/5	___/5
REGISTRATION					
Examiner names 3 objects (eg apple, table, penny) Patient asked to repeat (1 point for each correct). THEN patient to learn the 3 names repeating until correct.	___/3	___/3	___/3	___/3	___/3
ATTENTION AND CALCULATION					
Subtract 7 from 100, then repeat from result. Continue 5 times: 100 93 86 79 65 Alternative: spell "WORLD" backwards - dlrow.	___/5	___/5	___/5	___/5	___/5
RECALL					
Ask for names of 3 objects learned earlier.	___/3	___/3	___/3	___/3	___/3
LANGUAGE					
Name a pencil and watch.	___/2	___/2	___/2	___/2	___/2
Repeat "No ifs, ands, or buts".	___/1	___/1	___/1	___/1	___/1
Give a 3 stage command. Score 1 for each stage. Eg. "Place index finger of right hand on your nose and then on your left ear".	___/3	___/3	___/3	___/3	___/3
Ask patient to read and obey a written command on a piece of paper stating "Close your eyes".	___/1	___/1	___/1	___/1	___/1
Ask the patient to write a sentence. Score if it is sensible and has a subject and a verb.	___/1	___/1	___/1	___/1	___/1
COPYING					
Ask the patient to copy a pair of intersecting pentagons:	___/1	___/1	___/1	___/1	___/1
TOTAL	___/30	___/30	___/30	___/30	___/30



MMSE scoring
 24-30: no cognitive impairment
 18-23: mild cognitive impairment
 0-17: severe cognitive impairment

@Dr_Abdul_Matin_M...

Relojes dibujados por una enfermo de Alzheimer en los diferentes estadios de la enfermedad



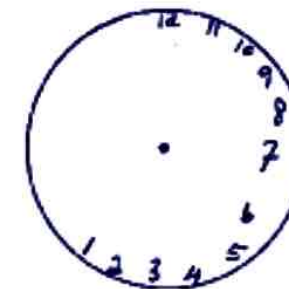
MMSE puntuación 28



MMSE puntuación 27



MMSE puntuación 24



MMSE puntuación 13

Pruebas diagnosticas

- **MMSE: Mini Examen del Estado Mental (sensibilidad 90%, especificidad 75%).**
- **Dibujo del reloj: 80% sensibilidad.**
- **Neuropsi: específica para población mexicana.**
- **Considerar escolaridad del paciente al interpretar resultados.**

Tratamiento Farmacológico

Inhibidores de la colinesterasa

Donepecilo: comprimido de 5 mg, tomado una sola vez al día. Después de un mes, incremento de la dosis a 10 mg.

Rivastigmina: Dosis inicial 1,5 mg dos veces al día.



Donepecilo 10 mg

28
Tabletas



Tratamiento Farmacológico

Memantina para fases moderadas a graves.

- Medio comprimido una vez al día (1 x 5mg) la primera semana. Se aumenta un comprimido al día (1 x 10 mg)



Tipos

FlashCards

Geriatría



TIPOS DE DEMENCIAS

PLATAFORMA ENARM



CRITERIOS COMPARATIVOS



CRITERIOS	DEMENCIA FRONTOTEMPORAL	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	DEMENCIA VASCULAR	DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY	DEMENCIA POR ALCOHOLISMO
DEFINICIÓN	Degeneración lobular frontotemporal	Enfermedad neuro-degenerativa	Enfermedad cerebro-vascular isquémica o hemorrágica	Enfermedad por deterioro cognitivo	Consumo prolongado y abusivo de alcohol