

CURFO

IDE

LEW

SM 07/04/15

Jeffer
Ibarra
Hernandez

1-0

Enfermedades

Parkinson

* títulos y
preguntas

* palabras
clave

* listas /
tratamiento

* texto

Jeffrey
Ibarra
Hernandez

Definición

Por la pérdida de neuronas dopaminérgicas afectando a el sistema motor provocando: temblor al reposo, alteraciones a la marcha y rigidez muscular

Fisiología

- 1 Base Neuroanatómica y Neuroquímica
- * Estructuras clave:
 - substancia negra: pérdida de las neuronas dopaminérgicas (productoras de dopamina)
 - Ganglios basales: circuitos que regulan el movimiento (vía directa e indirecta)

* Neurotransmisores afectados

Dopamina: disminución en la vía nigroestriada responsables de síntomas motores

Noradrenalina, serotonina y acetilcolina: síntomas no motores (depresión y trastornos autonómicos)

2 Mecanismos fisiopatológicos

* Pérdida dopamina

neuronas de la SNpc proyectan al estriado liberando dopamina para controlar movimiento

consecuencia

disminución de la activación de la vía directa (D1): dificulta el inicio de un movimiento

Aumento de la activación de la vía indirecta (D2): Aumento de la inhibición del talamo provocando rigidez y temblor

* inflamación neurológica

la microglía libera citocinas proinflamatorias $\text{TNF-}\alpha$ y IL-6 que aceleren la neurodegeneración.

acumulación de α -sinucleína
formación de cuerpos de Lewy
(proteínas tóxicas) dentro de los
neuronas que generan estrés oxidativo
(muerte neuronal)

Disfunción Mitocondrial y Estrés
oxidativo

Fallos en la cadena respiratoria
complejo mitocondrial II produciendo
radicales libres

Etiología

La EP se considera producto de
muchos factores como

predisposición genética

factores ambientales

envejecimiento

Epidemiología

mas probable en hombres

inicio de síntomas 40 a 70 años

hay al rededor de 13 casos/100000 habitantes

0,3% en población en general

3 al 10% mayores de 65 y 80 años

factores de riesgo

Edad y sexo

aumenta despues de los 60 años
en hombres es mas probable

Estilos de vida y comorbilidades

- Dieta: Alto consumo de lácteos
- Obesidad y diabetes tipo 2
- sedentarismo

Clinica:

- temblor al reposo
- rigidez en músculos
- inestabilidad postural
- bradicinesia

diagnostico

se realiza a traves de criterios de diagnostico debe presentar sintomas como rigidez, temblor y inestabilidad postural, y hacer estudios de lab Biometrica hematica y perfil hormonal

tratamiento

debe iniciar por el medico especialista donde se debe presentar evidencias y recomendaciones junto con valoración con recomendaciones