

F L A S H C A R D S

María Fernanda Miranda López
Fisiopatología.
2º "D"

Enfermedades
degenerativas

PARKINSON

- Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente
- Cambios degenerativos en las neuronas de la pars compacta de la SN
- Trastornos como temblor en reposo, bradiciones, rigidez y alteraciones en la marcha
- La edad es el factor de riesgo más importante

FOSIOPATOLOGIA

- Disminución de neuronas locus ceruleus y del núcleo dorsal del vago.
- Disminución de dopamina
- Inflamación y estrés oxidativo

Etiología

• Papel del envejecimiento

- Disminución de neuronas pigmentadas de SN

- Disminución de captación de F-Dopa

- Reducción de transportadores de DA

• Redistribución genética

- Genes codificadores de sinucleína, parkina o ubiquina terminal

- Vulnerabilidad genética desempeña papel importante en enfermedad de inicio juvenil que en la tardía

• Factores ambientales

- Contacto con pesticidas y herbicidas

- Consumo de agua de pozo y tóxicos como el MPTP

- Tabaquismo y café

Epidemiología

- 0,3% población general

- 3%-10% mayores de 65-80 años

- Inicia entre los 40 y 70 años.

Factores de riesgo

- Antecedentes familiares

- Edad avanzada

- Factores genéticos

- Exposición a la contaminación atmosférica y disolventes.

Clinica

Comienzo de manifestaciones
clínicas

- Temblor de reposo
Movimiento de contar monedas
- Primer síntoma

- Rigidez

Predomina en los músculos
flexores con el estrés y
puede ser molesta y dolorosa

- Bradicinesia

Discapacitante

- lentitud del movimiento
que impide movimientos
sucesivos / simultáneos

- Inestabilidad postural

Dificultad del equilibrio
es incapacitante

Una alteración en la
marcha.

Diagnóstico

- El primer paso es
comprender y comprobar
el síndrome por
medio de los síntomas

- Se deben realizar
estudios de
laboratorio

- biometría hemática
- Perfil hormonal
- Perfil bioquímico

Tratamiento

- Anticolinérgicos
- Leudopa
- Amantadina
- Agonistas dopaminérgicos

CUERPOS DE LEWY

Es un trastorno que ocasiona alteraciones en el pensamiento, movimiento, conducta, estos son depósitos anormales de proteína alfa-sinucleína, que provoca síntomas cognitivos (demencia) como motores (Parkinsonismo)

FISIOPATOLOGIA

Los depósitos de proteína afectan áreas cerebrales, especialmente ganglios basales y alteran el funcionamiento neuronal.

Etiología

La causa exacta es desconocida, pero la enfermedad puede estar relacionada con factores genéticos como mutaciones en α -sinucleicos y factores ambientales.

Epidemiología

Afecta a personas mayores, más común entre 65-75 años representan el 20% y 15% de las demencias.

Clinica

- Síntomas motores:
 - Parkinsonismo (temblores, rigidez, lentitud)
- Síntomas cognitivos:
 - Deficiencia en memoria y atención
- Psicosis:
 - Alucinaciones visuales
- Síntomas autonómicos:
 - Hipotensión ortostática, dificultad al tragar

Tratamiento

- Anticolinérgicos
- Levodopa
- Antipsicóticos
- Clonazepam

Factor de riesgo

- Edad avanzada
- Antecedentes familiares de Parkinson o demencia
- Sexo masculino
- Mutaciones genéticas