



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

6 "A"

GERIATRIA

RESUMEN

CATEDRATICO:

DR. CARLOS MANUEL HERNANDEZ

ALUMNA: MARIA CELESTE HERNANDEZ CRUZ

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS; 31/05/2025

Deterioro Cognitivo Vascular.

Deterioro de las funciones cognitivas (memoria, pensamiento y lenguaje). Que se debe a Problemas en los vasos sanguíneos del cerebro.

Asociado más a la edad, con Predominio en adultos de 75 años, es la segunda causa más frecuente de demencia en una fase avanzada de la vida. Causa más común en las asiáticas. La prevalencia es incierta, pero constituye un factor de riesgo para la progresión de la demencia y mortalidad.

Factores de riesgos

* Edad * Obesidad * Ictos
* Actividad física * Fragilidad * FA.

- Agrupa varias lesiones en VOP → Infartos Pequeños, microinfartos, AAC, relación con deterioro cognitivo (CM, EA, DVA), micro-hemorragias, hallazgos anatómicos patológicos cerebro Perivascular agrandados, Páidez de la sustancia blanca, también puede haber atrofia cortical.

Diagnóstico

- Estudios anatómicos, técnicas de imagen (RM).

Tratamiento

- o Reducción viva viva de la PA
- o Inhibidores de coenzimas
- o Antagonistas de N-metil-D-Aspartato
- o Diferentes medicinas chinas.
- o Grelantamina / Donepezilo.

Enfermedad De Parkinson

Proceso neurodegenerativo complejo, que se caracteriza por Pérdida progresiva de los neuronas dopaminérgicas de la Sustancia negra compacta.

Es de aparición en la edad adulta y que constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente.

- 1,5 a 2 veces mayor en hombres que en mujeres
- 0.30% de la población general y siendo aproximadamente el 10% en mayores de 60 años
- Es de 8 a 18 por 100.000 habitantes/año.
- La mayoría de los casos son esporádicos, siendo el envejecimiento el principal factor de riesgo, factores ambientales como la exposición a pesticidas o TCE.
- En la EP hay una depleción dopaminérgica.
- La EP se caracteriza por alteraciones fundamentalmente motoras.
 - * Temblor de reposo 700%
 - * Rigidez en rueda dentada
 - * Acinesia, Fatigabilidad.
- Diagnóstico clínico
 - Pérdida neuronal en la sustancia negra, Presencia de cuerpos de Lewy.
 - o Anamnesis, exploración fisiológica, Prueba de levodopa, Imagen.
- Tratamiento sintomático, el tx se centra principalmente en la sintomatología presente y la discapacidad que conlleva
 - Levodopa (Precursor oral) → Manifestaciones motoras.

Demencia Fronto temporal

conjunto de trastornos neurodegenerativos que se caracterizan por:

- Atrofia de progresión lenta en los lóbulos cerebrales, alteraciones en la personalidad, en el comportamiento, lenguaje y en la función motora.
- Predominio conductual principalmente en hombres, y variante semántica en mujeres.
- Aparece dentro de los 45 a 65 años de edad
- 2da causa de demencia más común en personas de 65 años.

* La enfermedad de Pick, es un trastorno neurodegenerativo poco común que se caracteriza clínicamente por demencia, con degeneración fronto temporal e inclusiones intracelulares inmunopositivas para los conocidos como cuerpos de Pick.

- Afecta a tractos como fascículo uncinado, cuerpo calloso, cíngulo.

- Diagnóstico: Historia clínica y examen neurológico para identificar cambios en la personalidad, comportamiento y lenguaje; evaluación neuropsicológica se utilizan para detectar déficits en funciones ejecutivas, atención, memoria de trabajo. RM, tomografía por emisión de positrones.

- Tratamientos: No existe cura ni tx ciertos medicamentos y terapia de lenguaje pueden ayudar a controlar los síntomas.

- Anti depresivos
- ISRS
- Antipsicóticos
- Terapia

Demencia con cuerpos de Lewy

Es un trastorno cerebral degenerativo progresivo que se caracteriza por demencia, fluctuación y características de Parkinsonismo.

Prevalencia del 8.50%, más presente en el sexo masculino, entre los 65-70 años

Cuadro clínico

- Dificultades con la memoria
- Desorientación
- Fluctuaciones en el nivel de alerta (somnolencia, confusión).
- Alucinaciones visuales

* Diagnóstico.

- características clínicas
 - Historia y examen detallados
 - evaluación de la función mental (neuropsicológica)
 - MMSE
 - Análisis de sangre
 - RM
 - TC cerebral
 - SPECT
 - evaluación del sueño
- PSA para confirmar ras.

- Actualmente, solo es posible mediante biopsia post mortem o autopsia debido a la especificidad incompleta del Dx clínico.

- Tratamiento

- Anticolínicos terapéuticos; como medicación de base y se agregan quetiapina si hay significativas alucinaciones.
- Acetilcolina → Déficit colinérgico

Enfermedad De Priones

Enfermedades neurodegenerativas, cuyo agente causal es una proteína normal del cerebro, que se agrupa en una conformación anómala. La proteína conocida como Prion.

- Casos esporádicos que afectan a sujetos en un intervalo de edad entre los 16-45 años de edad.

Clinicas

Kuru: enfermedad mortal
enfermedad creutzfeldt - Jakob
Insomnio familiar fatal

o Enf. creutzfeldt - Jakob, es la forma más frecuente de la enf. de priones en el hombre. caracterizada por:
Demencia rápida progresiva, ataxia, mioclonías.
Déficit visuales, alucinaciones.

o Kuru comienza con dolores en las extremidades, ataxia cerebelosa, temblor, aparición de demencia franca tardía.

o Insomnio familiar fatal: Insomnio grave, mioclonías, alucinaciones, ataxia, ansiedad, depresión.

- Diagnóstico es difícil

o RM

o electroencefalograma

o LCH

o Dx definitivo → muestra de tejido cerebral, obtenido de la necropsia o biopsia.

Tratamiento

son incurables, y no existe tratamiento que mejore el curso de la enfermedad.

- cuidados paliativos.