



Erivan Robely Ruiz Sanchez

**Dr. Carlos Manuel
Hernández**

Resumen demencias

Geriatría.

Sexto "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de mayo del 2025

Demencia frontotemporal

Definición

Es un grupo heterogeneo de trastornos neurodegenerativos caracterizados por la degeneración progresiva de los lobulos frontal y/o temporal del cerebro

Su principal diferencia al Alzheimer, la dft típicamente afecta la personalidad, conducta y lenguaje antes de impactar la memoria.

Es la 3ra causa más común de demencia degenerativa después de la enfermedad de Alzheimer y demencia de cuerpos de lewy

Cuadro clinico

Varia significativamente según la variante.

- + Demencia frontotemporal variante conductual
 - Presentación más común. Se caracteriza por cambios tempranos y prominentes en personalidad y conducta. los px pueden presentar desinhibición social = comentarios inapropiados, impulsividad, conducta sexual inapropiada, apatía, pérdida de empatía y juicio, conductas repetitivas estereotipadas. Memoria episódica suele estar relativamente preservada en las etapas iniciales, también se puede presentar disfunción ejecutiva (Planificación y Org.)
- + Afasias progresivas primaria
 - variante semántica
 - variante no fluente o gramática
- + Síndromes con afección motora
 - Esclerosis lateral amiotrófica asociada a DFT
 - Parkinsonismo atípico

Epidemiología

5.5% de la población de adultos mayores (1.2 millones)

2da causa más común de demencia < 65 años (45-65 +/-)

Variante conductual = Masculino Variante semántica = femenino

Diagnóstico

Fundamentalmente clinico + Neuroimagen + HC

Evaluación Neuropsicologica → DFTVC

Resonancia magnetica, Tomografía por emisión positrones,

Pruebas genéticas

Tratamiento.

Actualmente sin Tx curativo o que frene esta demencia

Manejo farmacologico

ISRS → citalopram, Escitalopram, Paroxetina, sertralina

Anti depresivos

Antipsicoticos → usarse con cuidado

Terapia del habla

Demencia por cuerpos de Lewy

Definición

Se caracteriza por la presencia de agregados anormales de la proteína alfa-sinucleína, o cuerpos de Lewy, tanto en la corteza cerebral como en el tronco encefálico.

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

Cuadro clínico

Triada de síntomas cardinales + Demencia

Deterioro cognitivo fluctuante → somnolencia, ausencia de atención, funciones ejecutivas

Alucinaciones visuales

- vividas y detalladas

Parkinsonismo espontáneo = bradicinesia, rigidez, temblor en reposo, inestabilidad postural

Trastorno de sueño REM

→ Actuación de los sueños

Disfunción anatómica = hipotensión, estreñimiento, incontinencia urinaria

Epidemiología

Prevalencia un 8.5%

frecuente en el sexo masculino

Presente en países de ingreso mediano y bajo

Edad 65-75 +/- años

Diagnóstico

Evaluación clínica + neuroimagen

→ criterios diagnósticos de demencia con cuerpos de Lewy

Evaluación función mental, Análisis de sangre

→ Mini examen del estado mental

Escala de riesgo compuesta de cuerpos de Lewy

Neuroimagen

→ RM/TC cerebral, Tomografía de emisión de positrones, Tomografía por emisión de positrones con flúorodesoxiglucosa

Evaluación del sueño - polisomnografía

Tratamiento

Inhibidores de la colinesterasa - para alucinaciones, apatía

Levodopa - Para sx Parkinsonianos

Antipsicóticos

Manejo de trastorno de sueño → Clonazepam

Terapia ocupacional, fisioterapia, terapia del habla

Enfermedad de parkinson

Definición

Es un proceso neurodegenerativo complejo

caracterizado principalmente

- Pérdida progresiva de neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra pars compacta del mesencéfalo
- Se distingue de la Demencia de cuerpos de Lewy por el tiempo: un año, en la demencia en la enf. de parkinson debe preceder al inicio de la demencia por al menos un año. En esta demencia también encontramos presencia de cuerpos de lewy, sin embargo la acumulación es más tardía y menos difusa.

Cuadro clínico

Deterioro cognitivo + síntomas motores bien establecidos

- Deterioro cognitivo
 - ↳ funciones ejecutivas, atención, memoria. Pero no tan marcado como demencia de cuerpos de Lewy
- Síntomas motores
 - ↳ parkinsonismo establecido (bradicinesia, rigidez, temblor en reposo, inestabilidad postural) antes de la demencia.
- Trastornos de conducta de sueño REM
- Disautonomía = síntomas como hipotensión, estreñimiento, disfunción sexual y urinaria

Epidemiología

Aparición en la edad adulta y que constituye la 2da enf. neurodegenerativa más frecuente por detrás de la demencia tipo alzheimer.

1,5 a 2 veces mayor en hombres que en mujeres

Diagnóstico

Identificación de un deterioro cognitivo significativo que cumple con los criterios de demencia en un paciente con diagnóstico establecido de enfermedad de Parkinson

Evaluación clínica

↳ síntomas motores y cognitivos →

Escalas
MoCA
PD-CRS

Neuroimagen

↳ RM cerebral, DAT, SPECT, PET con FDG

Tratamiento

Ningún fármaco ha demostrado efecto curativo

Levodopa o precursor oral de la dopamina

Paroxetina — Depresión / ansiedad

+ Inhibidores de colesteraasa

+ Memantina

+ Anticolinérgicos, levodopa, quetiapina, clozapina.

Demencia por Priones

Definición

Enfermedades neurodegenerativas, cuyo agente causal es una proteína normal del cerebro que se agrega en una conformación anómala. Enfermedad rápidamente progresiva y fatalmente incurable. Causada por plegamiento anormal de una proteína prionica celular normal Pr^{PC} en una forma patogénica. La Pr^{Sc} es infecciosa y actúa como una plantilla que induce el mal plegamiento de Pr^{PC} normales, lo que lleva a una acumulación de agregados insolubles de Pr^{Sc} en el cerebro.

Cuadro clínico

Demencia de progresión rápida

- Enfermedad de Creutzfeldt - Jakob (ECJ) Vacas locas
- Demencia rápidamente progresiva
- Mioclonias
- Ataxia cerebelosa
- Síntomas piramidales / extrapiramidales
- Mutismo acinético
- Kuru - asociada al canibalismo ritual

Epidemiología

1 a 2 casos por millones de habitantes / año

ECJ esporádica 80-90%

ECJ genética 10-15%

ECJ iatrogena rara

Diagnóstico

Dx definitivo de enfermedades prionicas (examen post-mortem de tejido cerebral)

En vida

HC, Hallazgos de neuroimagen, LCR y EEG

LCR - 14-3-3 proteínas

RM - Hiperresonancia
Corteza cerebral

ondas trifásicas

TAU total

PMCA →

Tratamiento

- Cuidados Paliativos
- Manejo de síntomas
 - mioclonias
 - Agitación / Ansiedad
 - Problemas de Sueño

Deterioro cognitivo vascular

Definición

Deterioro de las funciones cognitivas, que se debe a problemas en los vasos sanguíneos del cerebro como accidentes cerebrovasculares

A diferencia de las demencias neurodegenerativas, el deterioro en la DV puede tener un inicio más brusco o un curso escalonado, con periodos de estabilidad seguidos de un empeoramiento súbito, aunque un curso progresivo lento también es posible

Cuadro Clínico

Es muy heterogéneo y depende de la localización, el tamaño y el número de las lesiones vasculares

- Patrón brusco y curso escalonado = Demencia multiinfarto
- Curso lento y progresivo = Pequeños vasos
- Deterioro cognitivo \Rightarrow Deterioro funciones ejecutivas
- Síntomas neuropsiquiátricos \Rightarrow Depresión - GDS-15
- Síntomas neurológicos focales = Síndromes clínicos inespecíficos
- Encefalopatía isquémica ^{sub}cortical
- CADASIL - forma genética - CARASIL

Epidemiología

Causa común de demencia 15% - 30% - Prevalencia \uparrow Edad común hombres

Diagnóstico

Es un diagnóstico de exclusión y de correlación clínica - radiológica, basándose en la evidencia de enf. cerebrovascular y su relación con el deterioro cognitivo

HC + Neuroimagen \rightarrow RM cerebral = Buscar lesiones vasculares
TC = Infartos - Hemorragias

Criterios dx - DSM-5

Estudios vasculares, Pba Lab, Análisis genético

Tratamiento

Bajo dif estudios

sprint - Reducción intensiva de la PA,
Progres - Tx activo con px con enf. CV

Sintomático

Inhibidores de colinesterasas

Antagonista de N-metil - D-Aspartato

- Galantamina / Donepezilo / Rivastigmina / memantina.