



GERIATRIA

**RESUMEN SOBRE EL MÓDULO DE
DEMENCIAS.**

DRA.CARLOS MANUEL HERNANDEZ.

PRESENTA

RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS

SEXTO SEMESTRE Gpo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de

DEMENCIA FRONTOTEMPORAL.

DEFINICIÓN: Conjunto de trastornos neurodegenerativos Caracterizado por atrofia de progresión lenta de los lobulos cerebrales, alteraciones en la personalidad, alteraciones en el Comportamiento, alteraciones del lenguaje y alteraciones en la función motora (fases avanzadas).

CUADRO CLINICO:

Cambios en la personalidad y el Comportamiento, dificultad para usar el lenguaje, y problemas con la toma de decisiones y planificación. Conducta social inapropiada, perdida de inhibición, apatía, Comportamientos repetitivos o compulsivos, Cambios en los hábitos alimenticios, afasia, disartria (problemas cognitivos).

EPIDEMIOLOGIA.

El 5.5% de la población de adultos mayores padece un tipo de demencia (1.2 millones de personas). es la 2da causa más común de demencia en personas < 65 años.

DIAGNOSTICO:

Anamnesis detallada y un examen neurológico para identificar cambios en la personalidad, Comportamiento y lenguaje. Se utilizan pruebas para detectar deficits de funciones ejecutivas: atención trabajo y fluencia verbal (FAB).

Pruebas Complementarias o Resonancia magnetica (Muestra atrofia en los lobulos frontal y temporal).

Tomografia por emisión de positrones (detecta hipometabolismo en regiones fronto temporales, ayudando a diferenciar la DFT de otras demencias).

TRATAMIENTO:

No existe cura ni tratamiento, los medicamentos utilizados para tratar o retrasar la enfermedad de Alzheimer no parecen ser útiles (Antidepresivos; Inhibidores Selectivos de la recaptación de Serotonina; Antipsicóticos y terapia del habla).

CUERPOS DE LEWY.

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

CUADRO CLÍNICO:

Dificultades con la memoria: El deterioro de la memoria es una característica común de la demencia por cuerpos de lewy, desorientación: dificultad para reconocer lugares, personas y fechas, fluctuaciones en el nivel de alerta, alucinaciones visuales, parkinsonismo y lentitud psicomotora, psicosis.

EPIDEMIOLOGÍA

Epidemiología del 8.5% de prevalencia en sexo masculino, se presenta en particular en países de ingreso mediano y bajo, es relacionado a la escolaridad, de mayor presencia entre los 65 y 75 años.

DIAGNOSTICO.

Clinica: Fluctuaciones cognitivas, alucinaciones visuales recurrentes, trastorno de conducta del sueño REM, parkinsonismo espontáneo

Análisis de Sangre: niveles de Vitamina B12, panel químico, perfil tiroideo, Serología para sífilis, VIH, (MMSE) mini examen del estado mental, RM y TAC, SPECTS / PET, Tomografía por emisión de positrones con Fluoro de sodio glucosa, polisomnografía (PSG)

TRATAMIENTO.

Anticolinérgicos como medicación de base y se agregue quetiapina si hay significativas alucinaciones que afecte la vida diaria, clonazepam para RBD.

Deficit colinérgico y inhibidores de la acetilcolinesterasa (ACE)

PARKINSON

DEFINICIÓN: Proceso neurodegenerativo complejo Caracterizado por pérdidas progresivas de neuronas dopaminérgicas de la Sustancia negra pars compacta (SNpc) de mesencéfalo con presencia de inclusiones intracelulares llamadas cuerpos de lewy.

CUADRO CLÍNICO: Caracterizada por alteraciones fundamentalmente motoras: Temblor de reposo (70%) frecuencia 4-6 Hz, rigidez en rueda dentada, acinesia, (mov. voluntarios y espontáneos) fatigabilidad, alteración de los reflejos posturales, inestabilidad de la marcha, disartria, disfagia.

EPIDEMIOLOGÍA: De aparición en la etapa adulta y que constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente por detrás de la demencia tipo Alzheimer. de mayor riesgo en poblaciones hispanas, Su incidencia es de 8 a 18 por 100,000 habitantes/año, Su prevalencia es de 0.3% de la población general y siendo aproximadamente el 1% en mayores de 60 años.

DIAGNOSTICO:

Clinico, Confirmación definitiva (postmortem).

Estudios de imagen: DATSCAN / SPECT / PET (18F-Fluorodopa) estudios del transportador dopaminérgico (187m)

Estudios Complementarios: Urológicos, hipotensión ortostática, electromiografía

TRATAMIENTO: De efecto estrictamente sintomático adaptado al tiempo de evolución, (Motora o no motora)

Levodopa o precursor oral de la dopamina para el tratamiento de las manifestaciones clínicas motoras.

Tratamiento avanzado: Estimulación cerebral profunda, bomba de apomorfina, bomba de levodopa / carbidopa enteral, ultrasonido focal de alta intensidad.

PRIONES.

DEFINICIÓN: Enfermedad neurodegenerativas, cuyo agente causal, es una proteína normal del cerebro (PrP) que se agrega en una conformación anómala.

CUADRO CLÍNICO: Encefalopatías espongiformes transmisibles, se caracterizan por una serie de síntomas neurológicos y psiquiátricos que se manifiestan de forma progresiva y generalmente rápida, la sintomatología varía según la enfermedad priónica específica pero generalmente incluye deterioro cognitivo, trastornos del movimiento, alteraciones de la marcha u síntomas psiquiátricos.

EPIDEMIOLOGIA:

Esporádicos afectan a sujetos en un intervalo muy variable entre los 16 y 98 años, Formas genéticas en la década de los 50, Kuru epidémica en papúa nueva guinea por práctica de canibalismo, ECJ, enfermedad de las vacas locas, Iatrogénicos de ECJ injertos de duramadre y por instrumentos quirúrgicos y médicos (Ataxia, bradicinesia, espasticidad, presencia de mioclonías).

DIAGNOSTICO:

De diagnóstico difícil.

Resonancia magnética (prueba fundamental) ~ Resonancia magnética

(Aumento de la sustancia gris cortical, acentuada en emisferio derecho)

Electroencefalograma: Complejos periódicos trifásicos, LCR

(Niveles elevados de las proteínas neuronales 14-3-3, RT-Quic, PMCA,

Definitivos: Estudio histopatológico, tinción inmunohistoquímica)

TRATAMIENTO: las enfermedades por priones son incurables en la actualidad y no existe ningún tratamiento que mejore el curso de la enfermedad.

Las medidas terapéuticas deben orientarse a la instauración precoz de cuidados paliativos.