

CESAR FELIPE MORALES SOLIS

DR. CARLOS MANUEL HERNÁNDEZ

GERIATRIA

PLATAFORMA

6

PASIÓN POR EDUCAR

A

Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de mayo de 2025 A las 9:35 pm

Cesar Felipe Morales Solis

Demencia Frontal temporal

Definición:

Grupo de trastornos neurodegenerativos que se caracteriza por una atrofia progresiva de los lobulillos frontal y temporal del cerebro. Esta enfermedad se manifiesta principalmente con cambios en la personalidad, el comportamiento y el lenguaje, y en etapas avanzadas, puede afectar también la función motora.

Cuadro Clínico:

- Cambios en la personalidad y conducta (desinhibición, apatía)
- Alteraciones del lenguaje (afasia progresiva primaria)
- Trastornos motores (Parkinsonismo, ELA)
- Subtipos: Conductual, Afasia semántica, afasia no fluente

Epidemiología:

- 2 causa más común de demencia < 65 años - + Común hombres
- Variante conductual - Mujeres → Semántica - 40% con antecedentes familiares

Diagnóstico:

- Historia clínica y evaluación neurológica - RM: Atrofia frontotemporal
- PET: hipometabolismo - Marcadores genéticos: MAPT, PGRN, C9orf72

Tratamiento

- No hay cura - Anti-depresivos (ISRS) (Sertralina, Citalopram) para conducta
- Antipsicóticos con precaución - Terapia del habla para afasia

Demencia con cuerpos de Lewy

Definición:

Trastorno degenerativo con demencia, alucinaciones, parkinsonismo y fluctuaciones cognitivas, asociado a cuerpos de Lewy

Cuadro clínico:

- Deterioro progresivo de memoria
- Fluctuaciones en estado de alerta
- Alucinaciones visuales frecuentes
- Trastornos de conducta del sueño REM
- Parkinsonismo espontáneo

Epidemiología

- 15-20% de las demencias degenerativas
- Prevalencia del 8.5% más común en hombres
- Mayor riesgo entre los 65-75 años

Diagnóstico

- Evaluación clínica + Criterios diagnósticos (Probable o Posible)
- Mini-mental, pruebas neuropsicológicas
- PET o SPECT: hipometabolismo occipital
- Datscan: déficit dopaminérgico
- Polisomnografía: para confirmar trastorno REM

Tratamiento

- Inhibidores de acetilcolinesterasa (donepezilo, rivastigmina)
- Levodopa para síntomas motores
- Quetiapina para alucinaciones (con precaución)
- Clonazepam para el sueño REM

Enfermedad de Parkinson

Definición:

Enfermedad neurodegenerativa crónica caracterizada por pérdida de neuronas dopaminérgicas en la sustancia negra y acumulación de cuerpos de lewy

Cuadro Clínico:

- Síntomas motores: Temblor de reposo, rigidez, bradicinesia, inestabilidad postural
- Síntomas no motores: disautonomía, deterioro cognitivo, depresión, trastornos del sueño

Epidemiología:

Según la enfermedad neurológica degenerativa más frecuente
Afecta al 1% de mayores de 60 años
Mayor prevalencia en hombres

Diagnóstico

- Clínico: presencia de parkinsonismo y exclusión de otras causas
- Respuesta a levodopa
- DATSCAN / SPECT / PET: evaluación dopaminérgica
- Confirmación definitiva: post mortem

Tratamiento:

- Sintomático: Levodopa + cardidopa
- Agentes dopaminérgicos, inhibidores de MAO-B
- Fisioterapia, terapia ocupacional
- No hay tratamiento curativo

Enfermedad por prionos

Definición:

Grupo de enfermedades neurodegenerativas causadas por proteínas mal plegadas (Prionos), que dañan cerebral irreversible

Cuadro Clínico:

- Casos esporádicos y hereditarios
- ECJ: Aparece en adultos entre 50-70 años
- Kuru y variante CEJ: adquiridos por consumo de carne infectada

Epidemiología:

- Casos esporádicos y hereditarios
- Exclusión de otras causas
- Hallazgos en LCR no compatible con inflamación
- Confirmación definitiva: post mortem

Tratamiento:

- No existe cura
- Tratamiento paliativo
- Enfocarse en el confort del Paciente

Subtipo MM2-Talamico: Insomnio esporádico Fatal, Ataxia, Mioclonías, trastornos cognitivos,

Subtipo MM2-Cortical: Demencia progresiva.

Histopatológica: Degeneración espongiiforme en la corteza cerebral

Demencia vascular

Definición: Trastornos neurodegenerativos mayor causado por lesiones cerebrovasculares que provocan un deterioro cognitivo, por infartos cerebrales extensos, múltiples infartos lacunares

Epidemiología:

2da causa de muerte por demencia a nivel mundial
México representa aproximadamente el 4.3% de los casos de demencia en personas adultas

Manifestaciones Clínicas:

- Dificultad para mantener la atención y concentración
- Problemas de memoria
- Disminución de la capacidad de planificación
- Desorientación en espacio y tiempo
- Apatía - Depresión - Irritabilidad

Diagnóstico

- Evaluación integral clínica con:
 - Historia clínica detallada
 - Evaluación neurológica
 - Signos focales
- Rx de riesgo vascular
- Evaluación cognitiva
- Estudio de imagen $\rightarrow$ RM: Detección de infartos, lesiones de sustancia blanca
- Escalas dx $\rightarrow$ Hachinski

Tratamiento:

Prevención de EVC $\rightarrow$ Antiagregantes plaquetarios o anticoagulantes

Manejo de Rx de riesgo: HTA, diabetes,