



Jorge Morales Rodríguez

Dr. Carlos Manuel Hernández

Resumen

Geriatría

Sexto Semestre.

"A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas 31 de mayo del 2025

"DEMENCIA FRONTO - TEMPORAL"

Definición:

Conjunto de trastornos neurodegenerativos que se caracterizan por: Atrofia de progresión lenta de los lóbulos temporales, Alt. en la personalidad, Alt. de Comportamiento, Alt. en el lenguaje, Alt. en la función motora.

Epidemiología:

- 2º causa más común de demencia en personas < 65 años.
- Variante conductual: > predominio en hombres
- Variante semántica: > predominio en mujeres
- DFT aparece en edades de 45-65 años.

Factores de Riesgo:

NO modificables:

- Edad > 65 años
- Factores genéticos
- AHF • Lesiones Cerebrales

Modificables:

- DM • HAS • Hipertensión
- Tabaquismo • Alcoholismo
- Obesidad • Depresión.

Diagnóstico:

* Clínico * Examen neurológico

* Evaluación Neuropsicológica

-> Pruebas complementarias: * Tomografía por Emisión de positrones * RM.

Tratamiento:

-> No existe cura ni tratamiento

-> Antidepresivos --> para reducir los síntomas conductuales.

--> Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina

1. ---> Eficaces para algunas personas.

Diagnóstico Diferenciales:

- Enf. de Alzheimer

- Demencia Vascular

- Demencia con cuerpos de Lewy

- Enf. de Pick

"DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY"

Definición:

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

Epidemiología:

- * Prevalencia del 8.5% * Países de ingreso bajo
- * Más frecuente en hombres
- * Mayor presencia entre los 65-75 años.

Factores de riesgo:

- Edad = > a 60 años
- Mayormente en hombres
- Antecedentes familiares

Clinica:

- Dificultad con la memoria
- Desorientación
- Fluctuaciones en el nivel de alerta
- Alucinaciones visuales.

Diagnóstico:

- * Historia clínica * Evaluación de la función mental.
- * Análisis de sangre * MM / TC cerebral
- * Polisomnografía ---> para confirmar TCS
- * EPET - PET

Tratamiento:

- Anticolinérgicos: deterioro cognitivo
 - * Donepecilo * Rivastigmina * Transdermal
- Parkinsonismo y lentitud psicomotora:
 - * Carbidopa * Levodopa
- Psicosis:
 - Olanzapina
 - Clozapina

"ENFERMEDAD DE PARKINSON"

= Definición:

Es un proceso neurodegenerativo complejo de aparición en la edad adulta.

= Epidemiología

- 2da enfermedad neurodegenerativa más frecuente
- Mayormente en personas > de 60 años.
- Incidencia --> 8 a 18 por cada 100.000 habitantes.
- Mayormente en hombres.

= Factores de riesgo:

- Envejecimiento
- Mutaciones genéticas
- Factores ambientales: * Exposición a pesticidas
- * TCE, * consumo de cafeína * Tabaco
- * alcohol * consumo de antiinflamatorios no esteroideos.

= Clínico:

- Alt. fundamentalmente motoras
- Signos cardinales típicos: Temblor y Rínesia
- Síntomas neuropsiquiátricos: Depresión, ansiedad y Apatía
- Ataques de pánico * Fatiga
- Trastornos del sueño * Síntomas sensitivos

= Diagnóstico:

- * Clínico * Exploración neurobiológica detallada
- * Medición de Hormonas tiroideas. * RM.
- * SPECT * DaTSCAN * PET * Estudios genéticos.

= Tratamiento:

- Ningún fármaco ha demostrado un efecto curativo.
- Solo tratamiento sintomático.

"ENFERMEDAD DE PRIONES"

Definición:

Son enfermedades neurodegenerativas, cuyo agente causal es una proteína anómala del cerebro [PrP] que se agrega en una conformación anómala.

Epidemiología:

- Esporádicos --> Afecta a sujetos con una edad de 16 y 98 años.
- Genética * Iatrogénicos --> Injertos de duramadre
- ECJ --> Enfermedad de las vacas locas apareció en Reino Unido en 1994 debido al consumo de carne.
- Instrumentos quirúrgicos y médicos.

Factores de riesgo:

- * Transfusiones * Mutaciones genéticas
- * Consumo de carne infectada * Insomnio progresivo
- * Edad > 60 años * Heredofamilias.

Clinica:

* ECJ:	Insomnio familiar fatal:	Sx de Gerstmann Straussler-Scheinker:
• Demencia rápidamente progresiva	* Insomnio grave	* Síntomas psiquiátricos prominentes.
• Ataxia • Mioclonías	* Disautonomía	* Alt. cognitivas,
• Alt. psicóticas	* Alucinaciones	* Ataxia • Mioclonías motoras
• Alt. Neurológicas motoras	* Ansiedad	
• Alt. visuales.	* Hiporreflexia.	

Diagnóstico:

- MM --> Ante la sospecha por priones.
- Electroencefalograma * RT-QuIC * PMCA
- Dx definitiva --> Biopsia

Tratamiento:

No existe tratamiento, solo cuidados paliativos.

"DETERIORO COGNITIVO VASCULAR"

= Definición:

Trastorno cognitivos asociados con enfermedad cerebrovascular.

= Epidemiología:

- Edad --> jóvenes con deterioro cognitivo leve
- 2da causa más frecuente de demencia en fase avanzada.
- > 75 años Alt. anatomopatológicas.

= Factores de Riesgo:

- | | | |
|-------------------|--------------------|-----------------------------|
| *NO Modificables: | *DE Estilo de Vida | *Fisiológicas: |
| - Edad | - Escolaridad | - ICTUS |
| | - Actividad Física | - Enf. Coronaria |
| | - Obesidad - IMC | - Enf. Arterial coronaria |
| | | - Enf. Arterial periférica. |

= Clínica:

Afectación de los 5 dominios básicos:

- * Función ejecutiva
- * Atención
- * Memoria
- * Lenguaje
- * Función Visuoespacial.

= Diagnóstico:

- TAC simple de cráneo
- RM para visualizar y confirmar alteraciones
- Escala de Hachinski > 7 puntos demencia vascular.

= Tratamiento:

- * Disminución en el peso
- * Glucemia en ayunos < de 100 mg/dL
- * Anticoagulación oral.
- * IMC < de 25 kg/m².
- * Antagonista de N-metil-D-aspartato
- * Memantina
- * Inhibidores de colinesterasa:
 - * Galantamina
 - * Rivastigmina.
- * Donepezilo