



Esmeralda Jiménez Jiménez

Dr. Carlos Manuel Hernández Santos

Resúmenes de las Demencias

PASIÓN POR EDUCAR

Geriatría

Grado: 6°

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de mayo 2025

Fronto Temporal Demencia

Es un termino general para un grupo de enfermedades cerebrales que afectan los lóbulos frontal y temporal del cerebro. Estas afecciones están asociadas con la personalidad, la conducta y el lenguaje.

Síntomas

Del habla y el lenguaje

- Comprensión del lenguaje oral y escrito
- Problemas para nombrar las cosas
- Olvido el significado de las palabras

Trastornos del Movimiento

- Temblores - Rigidez
- Espasmos o contracciones musculares
- Mala coordinación
- Dif. para tragar
- Debilidad muscular
- Rasos o llantos inadecuados

Clasificación

Demencia frontotemporal variante conductual

- Cambios de la personalidad
- Conductas inapropiadas en público
- Impulsividad
- Apatía
- Pérdida de empatía

Afasia primaria progresiva

- Alteraciones del lenguaje
- Problemas para expresarse, leer o escribir

Variante Conductual

- cambios en la personalidad y comportamiento como: apatía, desinhibición y comportamiento compulsivo.

Variante lingüística → ÷ 3

- ▶ Afasia no floente progresiva
Dif. para hablar y encontrar palabras
- ▶ Afasia semántica progresiva
Dif. para comprender el significado de las palabras
- ▶ Afasia logopénica progresiva
Dif. para encontrar palabras y repetir frases.

Variante Motora ÷ 2

- ▶ Parálisis supranuclear progresiva
- Dif. para mover los ojos y pda. del equilibrio
- ▶ Degeneración corticobasal
- Dif. para mover extremidades

Epidemiología

- Afecta principalmente a personas de ≥ 65 años
- Prevalencia general 7.9% en personas de 65 años
- + frecuente en Mujeres 9.1%
- Hombres 6.1%

Factores de Riesgo

- Edad avanzada
- Depresión
- Antecedentes familiares
- Sexo femenino
- Diabetes mellitus

Fisiopatología

- Acumulación patológica de proteínas (TAR, TDP-43, FUS) en regiones específicas del cerebro

↓
Atrofia cerebral localizada principalmente en lóbulos frontales y temporales.

↓
Muerte neuronal es secundaria a estrés oxidativo, información, disfunción mitocondrial y pérdida sináptica

Diagnóstico

- No existe una prueba analítica
- Llegan a pedir: Análisis de sangre / Resonancia magnética, Tomografía
- Criterios → McKeith et al 2001.

Tratamiento

- Antidepresivos
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina
- Antisicóticos
- Terapias de lenguaje
- Logopedia

Demencia por Cuerpos de Lewy

Trastorno neurodegenerativo progresivo caracterizado por una acumulación anormal de cuerpos de Lewy, que son agregados de la proteína **alfa-sinucleína** dentro de las neuronas.

Epidemiología

- 2da causa + común de Demencia neurodegenerativa
- 10-15% = >65 años
- 60-70 años
- + Hombres

Factores de Riesgo

- >60 años
- Trastorno de la conducta del sueño con movimientos oculares rápidos
- Genético
- Estilo de vida
- Perdió del olfato

Diagnostico

Para el diagnostico se debe entender que hay un deterioro en las habilidades del pensamiento en especial en las áreas de atención, percepción visual y función ejecutiva.

- Diagnostico Clínico
- **Test de Aoi** → Cuestionario clínico, que consta de A-items dividido en 3 secciones que consta de preguntas dirigidas al paciente.
- **Busca antenar de laboratorio** para evaluar:
se busca hipotiroidismo, déficit de Vit B12 o Infecciones urinarias
- **Electroencefalograma** → Busca ondas agudas comiciales
- **Evaluación de líquido cefalorraquídeo** que aun esta en pruebas para Dx

Tratamiento

Manejo no farmacológico

- ▶ **Entretimiento físico**
- ▶ **Musica terapia**
- ▶ **Masajes**
- ▶ **Terapia con M**

Farmacológico

▶ **Inhibidor de la acetilcolinesterasa**: Función y Control cognitivos

▶ **Donepezilo**: dosis 10mg = Mejora Cognición

▶ **Rivastigmina**: ↓ de alucinaciones (visuales)

D = 6-12mg/día

Parche transdérmico: 9-13mg/día según avanza la enfermedad

Farmacos Antipsicóticos → Clorazepina / Clamapina / Quetiapina / Risperidona

PARKINSON

Es un trastorno neurodegenerativo complejo y de presentación heterogénea aunque no hay ningún fármaco que entienda la progresión de la enfermedad

Epidemiología

- 2da enfermedad neurodegenerativa más frecuente que el Alzheimer
- Prevalencia 0.3%
- Mayores de 60 años 1%

Cuadro Clínico

Efectos Motores

- Temblor en reposo en las manos, los brazos, las piernas, la mandíbula
- Bradicinesia
- Inestabilidad postural
- Dolor en músculos y articulaciones

Efectos No Motores

- Problemas de estado de ánimo
↳ cambios emocionales
- Complicaciones para dormir
- Problemas de memoria, razonamiento y del lenguaje
- Estreñimiento e incontinencia
- Disfunción sexual

Factores de Riesgo

- Edad → Inicia 50 años
Promedio 70 años
- Genéticos
- Hombres tienen mayor probabilidad
- Exposición a toxinas

Tratamiento

- Ningún fármaco a demostrado efecto curativo
- Parkinson precoz
 - Levodopa con Carbidopa

DEMENCIA POR ENF. DE PRIONES-

Conjunto de enfermedades neurodegenerativas producidas por acumulación de una forma anómala de la proteína priónica celular (PrP^C)

Patogenia y Patología

- Genética o Contaminación por priones
- Trasplante de Hígado
- kuru / Enf. de Creutzfeldt-Jakob

Manifestaciones Neurológicas

- Temblores
- Parkinsonismo
- Coreoatetosis

Manifestaciones Psiquiátricas

- Aislamiento social
- Irritabilidad
- Depresión
- Delirium
- Alucinaciones

Fisiopatología

La enf. priónicas obedecen a una alteración en el plegamiento de una proteína cerebral normal llamada proteína priónica celular (PrP^C) cuya función exacta se desconoce, las proteínas priónicas mal plegadas se llaman priones o PrP del Scrapie.

(PrP^{Sc}-A) Partir del nombre de la enfermedad Priónica Prototípica de la Oveja.)

Diagnóstico

- Inmunoreactividad a la PrP^C

Tratamiento

- No tiene por que ya es una enfermedad que lleva a la Muerte

DEMENCIA VASCULAR

Se define como el deterioro cognitivo secundario a lesiones cerebrales causadas por enfermedad cerebrovascular (ECV), con intensidad suficiente para interferir las actividades de la vida diaria

Síntomas

- Dificultad para realizar tareas fáciles
- Perdersse en rutas habituales
- Problemas del lenguaje
- Cambios en el estado anímico
- Pérdida de habilidades sociales

La Demencia Empeora:

- Cambio en los patrones del sueño
- Dificultad para realizar tareas fáciles
- Ponerse deprimido
- Dif. para leer o escribir
- Uso de palabras erróneas
- Tener alucinaciones o un comportamiento violento

Diagnóstico

- Resonancia Magnética
- Tomografía
- Imagen funcional
- Ultrasonido
- Test de laboratorio

Tratamiento

- Inhibidores de Colinesterasa:
Uso de donepezilo, Rivastigmina,
o galantamina para aumentar
la concentración de ACh
(Ayudan a la disminución de la pérdida
de la función cognitiva)
- Entrenamiento de la Memoria:
Estimular habilidades cognitivas
(reconocer imágenes, etc)
- Memantina: Disminuye la excitación
de calcio inducida por glutamato
- Eliminar factores de Riesgo:
Controlar peso, terapia
antihipertensiva, etc.
- Uso de antitrombóticos