



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre de docente: Dr. Carlos Manuel Hernández Santos

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Geriatría

PASIÓN POR EDUCAR

Grado y grupo: 6° "B"

Carrera: Medicina humana.

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025

Parkinson

Definición

La enfermedad de parkinson es un trastorno neurodegenerativo progresivo del sistema nervioso central que afecta principalmente al control del movimiento.

Se caracteriza por la degeneración de las neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra pars compacta, lo que provoca un déficit de dopamina en el cuerpo estriado.

Epidemiología

- segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente después del Alzheimer.
- La prevalencia aumenta con la edad.
 - Afecta al 1-2% de la población > 60 años.
- Predominio ligero en varones.

Factores de riesgo

- Edad
- Sexo ♂
- Genética
- Exposición a pesticidas.
- factores de protección
 - tabaco
 - cafeína
 - AINES

Cuadro Clínico

- síntomas motores
 - Bradicinesia
 - temblor en reposo
 - Rigidez muscular
 - inestabilidad postural

- síntomas NO motores
 - trastornos del sueño.
 - Depresión, ansiedad, apatía

Diagnóstico

• clínico

Basado en la presencia de bradicinesia + al menos uno de los otros síntomas cardinales
exclusión de otras causas.

• escalas

• updrs/MDS-updrs

seguimiento clínico general

0 →

4 →

• Hoehn y Yahr

clasifica la progresión de la enfermedad en estadios.

• NMSQuest

Detecta síntomas no motores.

• scopa

Evalúa distintas escalas.

SCOPA-Motor → Motora

SCOPA-COG → cognitiva

SCOPA-AUT → Autonómicos.

Tratamiento

• farmacológico

- Levodopa
- Agonistas dopaminérgicos.
- Inhibidores de la MAO-B
- Inhibidores de la COMT

• NO farmacológico

- fisioterapia
- logopedia
- terapia ocupacional
- Apoyo psicológico y social

Demencia Frontotemporal

Definición

Enfermedad neurodegenerativa que afecta lóbulos frontales y/o temporales.
Produce alteraciones en conducta, personalidad, lenguaje y funciones ejecutivas.

Epidemiología

- Prevalencia 15-22/100.000 hab.
- Causa más frecuente de demencia en menores de 65 años.
- Inicio entre 50-60 años.
- Variante conductual más frecuente en hombres.

Factores de riesgo

- Historia familiar.
- Mutaciones genéticas.
- Asociación con esclerosis.

Formas clínicas

- Variante conductual
Apatía, desinhibición, compulsividad, hiperoralidad.
- Afasias progresivas primarias
 - Semántica
Alteración del significado de palabras
 - No fluente-agramática
Habla lenta, apraxia del habla
 - Logopéica
Dificultad para evocar palabras

Diagnóstico

- criterios de Rascovsky
- Neuroimagen.
- Escalas
 - ACE-R y MOCA
Detección temprana
 - criterios de Rascovsky
Diagnóstico clínico de DFTVC
 - criterios de Gorno-Tempini
clasificación de APP

Tratamiento

No existe tratamiento curativo
ISRS → síntomas conductuales.
Trazodona → Agitación
Antipsicóticos atípicos

Enfermedad con cuerpos de Lewy

Definición

Se caracteriza por deterioro cognitivo
Síntomas conductuales, alucinaciones,
par kinsonismo y disfunción
autonómica

Epidemiología

segunda causa más común de demencia
degenerativa tras Alzheimer.

Inicio 75 años - 77 años.

Mayor afectación a ♂

Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Mutaciones genéticas
 - SNCA
 - GBA
- Historia familiar de parkinson

Cuadro clínico

- **Etapa prodrómica**
- Trastorno de sueño REM
- Disautonomía
- Disfunción olfatoria
- Deterioro visuoespacial y de atención
- Ansiedad, depresión
- **Etapa de demencia**
- Demencia con fluctuaciones cognitivas.
- Alucinaciones visuales vívidas.
- Par kinsonismo
- Somnolencia diurna
- Delirios
- Disfunción ejecutiva.

Diagnóstico

Criterios clínicos

- 1 característica principal + otra sugerente
- 1 característica principal o ≥ 1 sugerente.

Principales

- Fluctuaciones cognitivas
- Alucinaciones visuales.
- Par kinsonismo espontáneo.

Sugerentes

- RBD
- Hipersensibilidad a neurolepticos.

Escalas.

- AIBA screening instrument
Detección rápida.
- EEG, SPECT, PET

Tratamiento

Anticolinesterasicos.
Antipsicóticos atípicos.
clonazepam → trastorno del
sueño REM

Enfermedad por priones.

Definición

Son un grupo de encefalopatías espongiformes transmisibles caracterizadas por un proceso neurodegenerativo progresivo y fatal causado por acumulación anormal de una proteína celular que se transforma en su forma patológica, resistente a proteasas.

Epidemiología

Ecj esporádica
Forma más frecuente.

Asociada a consumo de carne contaminada de bovino.

Factores de riesgo

Mutación en el gen *PRNP*
consumo de carne contaminada.
Exposición iatrogénica
Edad avanzada > 60 años.

Cuadro clínico

- Demencia rápidamente progresiva
- Alteraciones psiquiátricas.
- Mioclonías
- A-taxia
- Trastornos visuales
- Movimiento acinéptico en etapas avanzadas.

Diagnóstico

clínico + apoyo paraclínico

LCR

positividad 14-3-3
prueba como RT-QuIC

EEG

patrón periodico trifásico

RM cerebral

hipersenal en ganglios basales
y corteza cerebral FLAIR/DWI

biopsia / autopsia

diagnóstico definitivo.

Tratamiento

No existe tratamiento curativo.

- Tratamiento sintomático y de soporte.

Antiepilépticos.

Antipsicóticos o ansiolíticos.

Cuidados paliativos.

Deterioro cognitivo vascular y demencia

Definición

Deterioro cognitivo causado por lesiones cerebrovasculares.

Epidemiología

Causa frecuente de demencia en adultos mayores común en personas > 75 años. Mayor prevalencia en Asia y países en desarrollo.

Factores de riesgo

No modificables

- Edad avanzada
- Historia familiar

Modificables

- Hipertensión
- Diabetes mellitos.
- Dislipidemia
- Obesidad
- Tabaquismo
- Sedentarismo
- Depresión
- Enfermedad renal crónica
- Fibrilación auricular.
- Ictus previos
- Bajo nivel educativo.

Cuadro clínico

- Alteración en uno o más
- función ejecutiva
 - Atención
 - Lenguaje
 - Memoria visuoespacial
 - función
- Síntomas adicionales
- Apatía
 - Lentitud mental
 - Inestabilidad emocional

Diagnóstico

Clínica

- Deterioro en al menos 1 dominio cognitivo que afecta vida diaria
- Historia de ictus o síntomas neurológicos focales.

RM

- Infartos
- Hiperintensidad de sustancia blanca
- Atrofia cerebral
- Lagunas
- Microhemorragias.

Escala

- MOCA

útil en ictus

- IQCODE

- VICCS

para definir DNCV leve o mayor

Tratamiento

- No existe tratamiento curativo

Estrategias

- control de factores de riesgo vascular

- HTA, DM2, dislipidemia

- Estilo de vida saludable. prevención secundaria tras ictus.

- Manejo de síntomas neuropsiquiátricos y rehabilitación