

Anan Villatoro Jiménez

Resumen demencias

Geriatría

Sexto Semestre

PASIÓN POR EDUCAR

C

DEMENCIA FIRONTOTEMPOLAL

Demencia progresiva que afecto grincipolmente a los lóbulos trontal y temporal del cerebro, que son responsables de la personalidad, comportamiento, emociones, lenguaje.

CPIDEMIOLOGIA

0 Hombres

· Adulto 165 años

· Prevalencia 15-22 casos / 1000000 hobitantes

CLINICA

Cambio evidente en la personalidad y conducta del ex

· APATIA: en asuntos laborales, sociales is familiares falta de iniciativa para tomar desiciones

2 Desinhibición

= Impulsividad

- Deficit en funciones ejecutivas

· Dehat en cognición social

2 Transtoino del lenguate

DIAGNOSTICO

TCST'S

MOCA - Test de evolvación cognitiva de Montrea 1/30 PTS ACE-12 -

NEUTOIMAGEN

RM estructoral

- Atrofa trontal mesial orbitofrontal y contexinsulara. -Atrono frontal y temporal

- Estudio de sustanera blanca. DTI

TRATAMENTO

- Disminure onsidad limpulsividad (Fluxamino ANTIDERRESIVO

ANTIPSICOTICO - USU agritución, delino y VESTVO

DEMIENCIA POR CUERPOD

DE LEWY

Es un tipo de demencia común que provaca un deternoro gradual de las facultades mentales, caracterizada por la acumulación de proteinas

CPIDEMIDLOGIA

- · 2da causa de demencia neurodegenerativa
- · 3.5-8 casos /100 000 por año
- · 75 and

« Supervivencia de 5-7 artos

· Mosculino

CLINIER.

FASE PRODROMICA 1- DETERIORO COGNITIVO · Fluctuación en la atención/cognición · Ausencias no asociadas a cosis comiis. · confusion episodica

3-FENOMENOS DEL SUENO e Movimientos occiores ragidos · Sommoliencia divina excessiva

5- SINTOMAS FISKOD

FASE DEMENCIA. Deterioro cognitivo fluctuante · Parkinsonismo

·Rasgos psicotics

2-SINTOMA) CONDUCTUALES

·Alucinaciones usuales ·Octenoro de la memona.

4- Distunción autonómica ocarda contural en la 77 «Incantinencia viinana/izetencian

o Estenimiento

= PAIKINSONDMO

- otemblores muxtos 15 closo - à monumento
- · Hiposmia.
- · Defectes usuo-expociales
- · Trastornos del suevio
- · Trastomos conductuales.

1 - ALBA screening Instrument (ASI) 2 - Amiloide y TAU

TRATAMENTO

1-Antagonistas de depamina 2. Antiquicotro troico y atipias

3 Antideoresivos traciclicos

· Tomografia por emisios de opositiones confluoro desox glurosa.

ENFERMEDAD DE PARKINSON

Praceso neurodegenerativo complejo de apanción en la edad adulto que se caracteriza por movimiento ritmicos o temblores los cuales queden ser en reposo o movimiento

GPIDE MIOLOGIA

2da entermedend neuro degenetativa mais frecuente Aprox en el 0.3x. de la poblaciar Incidencia de 8-18 por 100 000 habitantes 1.5 az veces mayo en hombres que en mujeres

CLINICA

- · Cansancio
- Musculos rigidos
- . Problemas eara

- -Temblores
- · Problemas de memond
- ornar o defector.

- · Demencia
- (- COSTTO
 - -SX NEURO PSIQUIATRICOS
- SINTOMA SERUSTTIVO
- Depresso
- Apation

- SINTOMA GASTIZOINTEST.
- Ansiedad
- -TRASTORNO DEL SUENO

DIAGNOSTICO

- Escala de moenn y rahv
- -Manual de SEN

- Respuesta positiva de levadopa

- criterios de soporte

J-Inicio asimetrico de sinternos Presencia de anosmia

OTRATAMENTO

- Donegezilo Inhibidor de acetil colinesterasa
- -Rivastigmina 1. de acetil comesterosa y batilcomesterosa.

DEMENCIA VASCULAR

Resultado de diversos afecciones que dañan los vasas sanguineas del cerebro e interrumpen el flyo sanguineo y de oxigeno hacia este.

- CPIDEMIOLOGIA. · Las lesiones cerebrouasculares contribuyen tambien a la demondra de Alzhaimer.
 - · Alta grevalencia en mayores de 75 años
 - · Mascolinos

CLINICA

PUEDE SER GRADUAGO ESCALONADO

- · Afecta funciones ejeculivas
- · Perdida de la atencion

- · Receverdos tardio / Mala memona
- · Alteración de la función usuocopacial
- · Afeccion de l'Inquaje

DIAGNOSTICO

Evaluación neuropsicológica: MoCA

Evaluación funcional: AIVD/AVD

Exclusion de delirum o abuso de sustancias

72M - Infaito contical /subcontical Microhemorragias

Atroha corebral

TRATAMENTO

No hay tratamiento covativo

Prevencion con ontoque multifactonal.

- · Control de ercson/glucoisa y colestarol
- · Estilo de vida saludable
- · Anticoaquiación