

Nombre del alumno:

Hania Paola Domínguez Franco

**Nombre del profesor. Dr. Carlos Manuel
Hernandez**

Nombre del trabajo. Resúmenes.

Materia: Geriatría.

Grado: 6.

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025.

Enfermedad de Parkinson.

Definición. Proceso neurodegenerativo complejo de aparición en la edad adulta, clínicamente por la presencia de bradicinesia, temblor, distonía.

Epidemiología.

- Prevalencia 0,3% de la población.
- Mayores de 60 años.
- Incidencia 8 a 18 por 100,000 habitantes.
- Frecuencia mayor en hombres.
- Principal factor de riesgo: el envejecimiento.

Clínica.

Manifestaciones motoras.

- o Temblor en reposo.
- o Rigidez
- o Bradicinesia
- o Fatigabilidad
- o Inestabilidad postural y trastorno de la marcha.

- Manifestaciones no motoras.
- Síntomas neuropsiquiátricos: Depresión, ansiedad, apatía.
- Trastornos del sueño
- Síntomas sensitivos
- Disfunción autonómica
- Síntomas gastrointestinales.

Diagnóstico.

Clínico, motoras y no motoras.

Se puede emplear neuroimagen funcional: PET ISPECT.

Tratamiento.

Repercusión funcional:

o Ninguna / leve. Priligilina

Anticolinérgicos la mantadina

Agonistas dopaminérgicos

Levodopa / carbidopa.

o Moderado / grave

< 65-70 años

1º Agonista dopaminérgico

2º Levodopa.

> 65-70 años.

1º Levodopa.

2º Agonista dopaminérgico.

Deterioro cognitivo Vascular.

Definición. Alteraciones cognitivas asociadas y causadas por una enfermedad vascular avanzada.

Epidemiología.

- Se estima que la demencia afectará a 150 millones en 2050
- Es la segunda causa de muerte en occidente
- Primer lugar y causa de muerte en Asia
- Adultos mayores de 75 años
- Frecuente en ambas sexos.

Clinica.

- Puede ser gradual o escalonado
- Afecta: funciones cognitivas, atención, memoria, lenguaje, función Visuoespacial, no es necesaria la identificación de deterioro de memoria para el diagnóstico.

Diagnóstico.

- Evaluar con escala de MoCA. Que le evalúa Pontuación Visuoespacial / cognitiva, de identificación y nomenclatura, de atención y concentración, de lenguaje, de abstracción, de recuerdo diferido, de orientación. Probable 0-25 puntos y normal 26-30 puntos.
- Excluir delirium o abuso de sustancias.
- Evaluación funcional AIVD / AVD
- Resonancia magnética: se encuentran infartos corticales y subcorticales.
Hiperintensidades de sustancia blanca.
Microhemorragias.
Atrofia cerebral.

Tratamiento.

- No hay uno curativo.
- Se recomienda el control de la glucosa, colesterol.
- Llevar una dieta mediterránea, ejercicio, no fumar
- Anticoagulación en fibrilación auricular.

Demencia por cuerpos de Lewy.

Definición Enfermedad neurodegenerativa en la que la proteína de de manera predominante se encuentra agregada es la α -sinucleína.

Epidemiología.

- Segundo causa de demencia neurodegenerativa.
- Prevalencia aumentada conforme el avance de edad.
- Afecta al 0.4% de la población mayor de 65 años.
- Edad media es de los 75 años.

Manifestaciones clínicas.

Tase predominica

- 1) **Deficiencia cognitiva**. Fluctuación en la atención, cognición, ausencias no asociadas, confusión
- 2) **Síntomas conductuales**. Alucinaciones, deterioro de la memoria
- 3) **Fenómenos del sueño**. Movimientos oculares rápidos, somnolencia diurna excesiva.
- 4) **Disturbio autonómico**. Cardo postural, incontinencia urinaria, estreñimiento.
- 5) **Síntomas físicos** Parkinsonismo, temblores mixtos, hiposmia.

Tase

- Problemas de multiborcas o tróballo del hogar
- Dificultad en la comunicación
- Perdersse mientras caminan (condren)
- Alucinaciones
- Serías muy vividas
- Delirios paranoides ketolíficos.

Diagnóstico.

Clínica

Alba screening Instrument.

Tratamiento

Anticolinesterásico tacetiapina.

Clonazepam

Amibidopa / levodopa

Donepezilo

Demencia frontotemporal

Definición. Demencia progresiva que afecta principalmente a los lóbulos frontal y temporal del cerebro que son responsable de la personalidad, comportamiento, emociones y lenguaje.

Epidemiología

Hombres

Adultos > 65 años

Prevalencia 15-22 casos en 100,000 habitantes.

Clínica

Cambio en la personalidad y conducta.

Apatía

Desinhibición

Impulsividad

Deficits en funciones ejecutivas

Deficits en cognición social

Trosismo del lenguaje.

Diagnóstico

Tests: MoCA

Neuroimagen. RM estructural con atrofia frontotemporal, orbitofrontal.

Estudio de sustancia blanca.

Tratamiento

Antidepresivo. Cseralina, fluoxetina, fluoxetina.

Antipsicótico. Olanzapina, quetiapina.

Demencia por priones.

Definición. Grupo de enfermedades neurodegenerativas poco frecuentes causadas por una isoforma patológica de una proteína normal llamada PrP.

Epidemiología

Raras a nivel mundial

Frecuente en edad de 57-62 años

Clinica

Clasificación: esporádica, genética, adquirida

Rapidamente progresiva

Ataxia

Mioclonias

Síndrome extrapiramidal.

Crisis convulsivas

Signos vegetales.

Diagnóstico

Biopsia postmortem.

Tratamiento.

No hay tratamiento

Medidas paliativas.