

**Universidad del Sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

**Actividad: Resumen de Demencia
(Frontotemporal, cuerpo de lewy, enfermedad
por priones y vascular y Parkinson)**

Materia: Geriatria

Docente: Dr. Carlos Manuel Hernández Santos

Alumno: Vázquez López Josué

6to "C"

Comitán de Domínguez Chiapas al día 26 de mayo del 2025



Demencia Producida por Enfermedad de Priones.

Definición

Es un tipo de deterioro Cognitivo Severo que resulta el daño Cerebral ocasionado por priones, proteínas anormales que inducen cambios patológicos en otras proteínas del Cerebro

Características principales

- Causa: Infección por priones, que pueden ser esporádicos, hereditarios o adquiridos.
- + común: la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ)

Epidemiología

- Enfermedad poco frecuente pero letal
- Incidencia: Aproximadamente 1-2 casos por millón de personas al año
- Presentes entre los 50-70 años, aunque hay variantes + tempranas

Factores de riesgo

- Edad: Mayor riesgo en adultos mayores
- Antecedentes familiares: Mutaciones en el gen PRNP
- Consumo de carne contaminados: Carnes de res con encefalopatía espongiforme bovina (mal de las vacas locas).

Clínica

- Inicio insidioso, progresión rápida (semanas o meses)
- Síntomas Iniciales:
 - Cambios de Comportamientos o personalidad
 - Alteraciones de memoria
 - Ansiedad, Depresión
- Síntomas avanzado
 - Deterioro Cognitivo global
 - Miclonías
 - Ataxia (Incoordinación motora)
 - Apraxia, apraxia
 - Ceguera cortical

Tratamientos

- No existe tratamientos
- Manejo paliativo
 - Control de síntomas (insomnio, ansiedad, miclonías)
 - Apoyo psicológico + cuidados paliativos

Diagnóstico

- Clínico + pruebas complementaria
 - EEG: ondas periódicas tri-fásicas típicas
 - RM Cerebral: hiperintensidad en ganglios basales y corteza (signo de corteza ribbain)
 - LCR: presencia de proteínas 14-3-3, tau elevada + especial RT-QuIC
 - Biopsia Cerebral: Confirmatoria
 - Examen post mortem: Confirmación definitiva

Enfermedad de Parkinson

Definición

La enfermedad de parkinson se caracteriza clínicamente por la presencia de la triada motora acinesia o lentitud de movimientos, temblor de reposo y rigidez y por ello ha sido considerada como un trastorno motor

Epidemiología

- Prevalencia se estima en 0,3% de la población general
- El 1% en mayores de 60 años.
- Incidencia: 8 a 18 por 10.000 habitantes/año
- El 1,5 a 2 veces mayor en hombres que mujeres

Factores de Riesgo

- Factores ambientales
 - Exposición a pesticidas
 - Traumatismo craneo encefálico repetidos
- Otros
 - Consumo de cafeína, tabaco o alcohol
 - Toma de antiinflamatorios no esteroideos
- Factores asociados
 - Edad adulta
 - Factores ambientales
 - Pesticidas, Herbicidas, contaminación ambiental y metales pesados.
- Genéticas.

Manifestaciones Clínicas.

- Sintomas
 - Ansuncio, temblores, músculo rígidos
 - Problemas de memoria y para orinar o defecar.
 - Demencia o dificultad para pensar y razonar.
- Motoras
 - Temblor de reposo (70%)
 - Rigidez en rueda dentada
 - Acinesia, fatigabilidad
 - Trastorno de marcha (PIGO) (Inestabilidad postural y trastorno de marcha).

Diagnóstico

- Escala de Hoehn & Yahr
 - Herramienta utilizada para describir la progresión de la enf de parkinson.
 - Clasifica a los px en cinco estadios según la gravedad de los síntomas y signos
 - Entre mayor punto, mayor factor de riesgo tiene.
- Según el Manual SEN
 - Basa en el enfoque clínico estructurado, complementando por herramienta diagnóstica adicional.
- MDS (Movement Disorder Society)
 - Presencia de parkinsonismo
 - Bradicinesia
 - Rigidez muscular
 - Temblor reposo

Tratamientos

- Rivastigmina
- Donepezilo
- Galantamina
- Memantina

- Neuroimagen funcional: Tomografía por emisión de positrones o Tomografía computarizada por emisión

Demencia Fronto-Temporal

Definición

Es un tipo de demencia progresiva que afecta principalmente a lóbulos frontal y temporal del cerebro, que son responsables de las funciones como la personalidad, el comportamiento, las emociones y el lenguaje.

Epidemiología

- Es + frecuentes en hombres
- Causa + común en adulto < 65 años
- Puede ser causa genética: mutación en genes MAPT, GRN o C9orf72
- Prevalencia: 15-22 casos / 100000 habitantes.

Cuadro Clínico

- En la demencia frontotemporal Variante Conductual
 - Se caracteriza por un cambio evidente en la personalidad y conducta del paciente, respecto a su comportamiento habitual.
- Presenta Apatía
 - Manifesta:
 - Menor interés en asuntos laborales, sociales y familiares.
 - Falta de iniciativa para tomar decisiones o realizar acciones frente a situaciones personales o familiares.
- Desinhibición:
 - El paciente presenta la pérdida del tacto social, realizando crítica abierta a otras personas, comentarios inapropiados, pérdida de límite social y físico.
- Impulsividad:
 - Deriva discusiones con familiares, colegas, accidentes de tránsito, gasto excesivo, abuso de alcohol y droga.
- Cambios de hábitos alimentarios.

Diagnóstico

Prueba de tamizaje

- MOCA
- ACE-R

Perfil neuropsicológico

Evalúa el déficit en funciones ejecutivas

Neuroimagen

- RM estructural
- Estudio de sustancia blanca usando DTI
- Técnica como VBM (morfometría basada en voxel)

Tratamientos

• Antidepresivo

- Sertralina
- Fluvoxamina
- Trazodona

> Disminuye ansiedad, impulsividad, agitación y agresión

• Antipsicótico

- Olanzapina
- Quetiapina

> uso agitación, delirio y ↓ el estrés

Demencia por Cuerpos de Lewy

Definición

Es un tipo de demencia neurodegenerativa caracterizada por la presencia de cuerpo de Lewy (acúmulos de alfa-sinucleína) en el cerebro. Es un tipo común de demencia progresiva que comparte características con la enfermedad de Alzheimer y el Parkinson.

Epidemiología

- Es la segunda causa + común de demencia neurodegenerativa en personas mayores.
- Presenta el 10-15 % de los casos de demencia

Cuadro Clínico

Fase prodrómica:

- Deterioro cognitivo: Fluctuación en la atención + Cognición + cambios nocturnos asociados con crisis oníricas + confusión episódica.
- Fenómenos del sueño: Movimientos oculares rápidos, Px actúa físicamente durante el sueño
- Síntomas conductuales: Alucinaciones visuales → deterioro de la memoria.
- Disfunción autonómica: Caídas posturales en la PA y Incontinencia urinaria.

Fase prodrómica:

- Síntomas físicos: Parkinsonismo, Temblores mixtos (Reposo y movimiento) y Hiposmia

Fase Demencia: Dificultad en la comunicación, perderse mientras camina o conducir
Alucinaciones, Sueños muy vívidos y Delirios paranoides / celotípicos

Síntomas experimentados: Sensibilidad a medicamentos, Faltas de juicio, Trastorno de sueños, Problemas de movimiento, Delirio y alucinaciones, Cambio de estado de alerta.

Diagnóstico

- AIBA Screening Instrument (ASI) → Instrumento para detectar forma temprana diagn. de demencia con cuerpo de Lewy (CCL) y ayuda a diferenciar de otros tipos de demencia

→ Puntuación max 24 puntos

→ Con una mayor de 24 puntos (probabilidad del Dx)

- Amiloide y TAU → Pueden estar en Px con ECL.

- Tomografía por emisión de positrones con fluorodesoxiglucosa (FDG-PET)

Tratamientos

- Antagonista de dopamina (receptor D2) del tipo antipsicótico → Haloperidol
- Antipsicóticos atípicos → risperidona y olanzapina
- Anticolinérgicos.
- Biperideno

Demencia Vascular

Definición

Es causada por reducción en el flujo sanguíneo al cerebro, lo que daña las células cerebrales.

También es causado por daño cerebral debido por causa de infartos múltiples hemorragias o lesiones isquémicas crónicas, resultando en el deterioro cognitivo.

Epidemiología

- Presenta entre 10-20% de casos de demencia
- Mayor prevalencia en hombres > de 65 años
- La prevalencia aumenta con la edad y coexistencia de enfermedad cerebrovascular.

Factores de riesgo

- Diabetes mellitos
- Hipertensión arterial
- Dislipidemia
- Enfermedad Cardiovascular o Cerebrovascular
- Accidente cerebrovascular.

Clinica.

- Déficit Cognitivo focal
- Depresión
- Inicio súbito tras un evento Cerebrovascular
- Síntomas neurológicos focales
- Cambios de humor y personalidad.

Diagnóstico

- Historia Clínica y Examen Físico
- TAC o Resonancia Magnética
- Evaluación Cognitiva
- Criterio de NINDS-AIREN

Tratamientos

- Control de enfermedades Secundarias
- Ejercicios y dieta
- Terapia de rehabilitación
- Antiagregante plaquetario
- Inhibidores colinesterona

Bibliografía

Carlos d`Hyver, L. M. (s.f.). Demencia frontotemporal, Demencia del cuerpo de Lewy, Demencia producida por enfermedad de priones, Demencia vascular y Parkinson. En C. d`Hyver, & E. E. Moderno (Ed.), Geriatria (pág. 905)