



Córdova Morales Adonis Omar

Dr. Carlos Manuel Hernández santos

Geriatría

Resúmenes de temas vistos

6to. semestre

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de mayo del 2025

Enfermedad de parkinson

Es un tipo de demencia neurodegenerativa caracterizada por la presencia de cuerpos de Lewy (acúmulos de alfa-sinucleína) en el cerebro. Comparte características con la enfermedad de Alzheimer y parkinson

Epidemiología

Segunda causa más común de demencia neurodegenerativa en personas mayores

Representa entre el 10-15% de los casos de demencia

Cuadro Clínico

Deterioro cognitivo progresivo (afecta atención, función ejecutiva y memoria).

Alucinaciones visuales vividas (muy frecuentes y tempranas)

Fluctuaciones en la cognición y nivel de conciencia (periodos de lucidez alternados con confusión)

parkinsonismo (bradicinesia, rigidez, temblor en menor grado que en parkinson puro)

Trastornos del sueño REM (actúan sueños, se mueven durante el sueño)

Hipersensibilidad a antipsicóticos (efectos extrapiramidales graves)

Factores de riesgo

Depresión Edad avanzada Alcoholismo

Ansiedad Sexo masculino Tabaquismo

Genética TCE

Clinica : fase prodromica

Deterioro cognitivo síntomas conductuales

Fenómenos del sueño Disfunción autonómicas

Síntomas físicos

Criterios de Dx para demencia con cuerpos de
Lewy

Clinica

ALBA Screening
Instrument
(ASI)

Especificidad alta
pero baja sensibilidad

17 items dividido en 3
secciones

Genética de la enfermedad
con cuerpos de lewy
↓

Cuestionario clínico de
11 preguntas dirigidas al px

Mutación o duplicación
de la α -sinucleína → GBA

Tratamiento

Utilizar anticolinesterásico como medicación de base
y agregar quetiapina y utilizarse clonazepam

Anticolinesterásicos

Donepezilo
Transdermal
carbidopa / levodopa
quetiapina
clonazepam

Fundamental evitar fármacos que
pueden descompensar a los px
con ECL

Demencia Vascular

Causada por daño cerebral debido a infartos múltiples, hemorragias o lesiones isquémicas crónicas, resultando en un deterioro cognitivo

Epidemiología

Representa entre 10 - 20% de casos de demencia
Mayor prevalencia en varones y mayores de 65 años

Prevalencia aumenta con la edad y coexistencia de enfermedad cerebrovascular

Factores de riesgo

Diabetes Mellitus

Dislipidemia

Tabaquismo

Hipertensión arterial

Antecedente de accidente cerebrovascular

Enf. cardiovascular

Clinica

Inicio súbito o escalonado tras evento cerebrovascular

Deficit cognitivo focal

Cambios de personalidad y humor

Depresión frecuente

Síntomas neurológicos focales

Diagnóstico

Historia clínica

Resonancia magnética o tomografía computarizada

Evaluación cognitiva

Criterios de NINDS - AIREN

Tratamiento

control de enfermedades secundarias
Ejercicio y dieta
Antiagregantes plaquetarios
Inhibidores de colinesterasa
Terapia de rehabilitación

Enfermedad de Parkinson

Proceso neurodegenerativo complejo de aparición en la edad adulta, constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, donde hay pérdida progresiva de las neuronas dopaminérgicas

Epidemiología

60 años solo padecen 1%.

0.3% de la población

8 a 18 por 100,000 habitantes

2020 la es de 7.5 | aumento 2 veces

Factores de riesgo

Exposición a pesticidas

Consumo de cafeína

Edad, genética y sexo

TCE

alcoholismo, tabaco y AINES

Clinica

ansancio

temblores musculares

Problemas de memoria

Demencia o dificultad

Trastornos de la marcha

Trastorno del sueño

Síntomas gastrointestinales

Diagnóstico

Escala de Hoehn y Yahr

Clinico

Neuroimagen

evaluar síntomas no motores

Tratamiento

Donepezilo 5 mg X 5 sem : 10 mg / 3 meses

Rivastigmina 2 veces al día, 1.5 mg por 4 semanas

Galantamina 2 veces al día 4 mg por 4 semanas

Demencia frontotemporal

Tipo de demencia progresiva que afecta principalmente el lóbulo frontal y temporal del cerebro responsable de personalidad, emociones y lenguaje

Epidemiología

> En hombres

Más común en < 65 años

alta probabilidad genética

prevalencia 15-22 casos / 100 000 habitantes

Factores de riesgo

Factores genéticos

Edad y sexo

Antecedentes familiares

Factores ambientales

Clínica

Apatía

Cambio de hábitos alimentarios

Cambio de personalidad

Deficit en funciones

Variante semántica

Variante logopénica

Diagnóstico

Neuroimagen

resonancia magnética

Perfil neuropsiquiátrico → MOCA y ACE-R

Estudio de sustancia blanca (con DT)

Tratamiento

Antidepresivo

"Sertralina, fluvoxamina"

Antipsicótico

"Olanzapina, quetiapina"

Demencia por enfermedad de priones

Es un grupo de trastornos neurodegenerativos raros, rápidamente progresivos y fatales causada por priones: proteínas que inducen el mal plegamiento de otras proteínas

Epidemiología

muy raro, aproximadamente 1 por cada millón de personas
Edad 55-75 años

Forma esporádica 85-90%. Genética 10-15%.
Iatrogena y variante asociado (mal de vaca)

Factores de riesgo

Mutaciones genéticas

Exposición a tejido cerebral contaminado

edad avanzada

ingesta de carne contaminada

Clinica

Demencia progresiva Ataxia cambios visuales

mutismo acinetico Alteraciones psiquiátricas

Diagnóstico

Electroencefalogramas

Resonancia magnética

Proteína 14-3-3 en LCR

Pruebas RT-QuIC

Tratamiento

Manejo paleativo y sintomático

Bibliografías

D'hyver, C., Robledo, L. M. G., & Gil, C. H. Z. (2024). *Geriatría*. Editorial El Manual Moderno.

Rocabruno Mederos, J. C., & Prieto Ramos, O. (1992). Gerontología y geriatría clínica. In *Gerontología y geriatría clínica* (pp. 177-177).