



**Nombre del alumno: Luis Fernando
Ruiz Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Jesús
Eduardo Cruz Domínguez**

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Geriatria

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Sexto Semestre

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025.

Demencia Vascular

Es causado por daño cerebral debido a infartos múltiples, hemorragias o lesiones isquémicas crónicas, resultando en 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

- Hipertensión arterial
- Diabetes Mellitus
- Dislipidemia
- Tabaquismo
- Enfermedad cardiovascular
- Historia de accidente cerebrovascular

Clinica

Deficit cognitivo focal
cambios de personalidad y humor

Depresión frecuente

Síntomas neurológicos focales

Diagnóstico

- Historia clínica - Resonancia Magnética - Tomografía
- Evaluación NINDS - AIREN

Tratamiento

control de enfermedades secundarias

Antiagregantes

Ejercicio y dieta

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

0.3% de población general
60 años que padecen
8-18 por 100 000 habitantes

Factores riesgo

Exposición a pesticidas
Traumatismo craneoencefálico
Consumo de carne
Consumo alcohol y tabaco
Edad, genética

Clinica

Temblores musculares rígidos
Cansancio, problema de memoria, trastorno de marcha
Trastorno de sueño

Diagnostico

Escala de Hoehn y Yahr
clínico
Neuroimagen

Tratamiento

Donepezilo	5mg x 5 semana, 10 mg / 3 meses
Rivastigmina	2 veces al día, 1.5mg por 4 semana
Galantamina	2 veces al día, 4 mg x 4 semana

Demencia por enfermedad de Priones

Las enfermedades priónicas son un grupo de trastornos neurodegenerativos, progresivos y fatales, causados por priones: proteína mal plegada que induce el mal plegamiento de otras proteínas.

Epidemiología

1 caso por 1,000,000 personas

edad 55-75 años

Latrogenia y variante asociado "Mal de vaca loca"

Factores riesgo

- Mutación genética
- Exposición a tejido cerebral contaminado
- Ingesta de carne contaminada
- Edad avanzada

Clinica

Demencia progresiva

Mioclónicas

Ataxia

Cambios visuales

Alteración psiquiátricas

Mutismo acinético

Diagnostico

Electroencefalograma

Resonancia magnética

RT-Quic

Proteína 14-3-3 en LCR

Bioesía

Tratamiento

Manejo paliativo y sintomático.

Demencia Fronto-Temporal

Es un tipo de demencia progresiva que afecta principalmente lóbulo frontal y temporal responsable de la personalidad, emoción y lenguaje

Epidemiología

Hombres

>65 años

Genética (mutación GRN o C9orf72)

Prevalencia 15-22 casos / 100 000 habitantes.

Factores riesgo

Genética

Antecedente familiares

Edad

Factores ambientales

Sexo

Clinica

- Apatia
- Impulsividad
- cambio de hábitos alimentario
- pérdida de tacto social
- Deficit en funciones ejecutiva
- cambio personalidad y conducta

Tratamiento

Antidepresivo (Sertralina, Fluvoxamina)

Antipsicótico (olanzapina, Quetiapina)

Demencia por cuerpo de Lewy

Deterioro cognitivo progresivo, alucinaciones visuales por la acumulación anormal de proteína, en las células nerviosas

Epidemiología

- Afecta > 60 años
- Frecuente hombres

Factores de riesgo

- Depresión
- Ansiedad
- Edad avanzada
- TCE
- Alcoholismo
- Tabaquismo
- Genética

Clinica

Fase prodrómica

1. Deterioro cognitivo
2. Síntoma conductuales
3. Fenómeno del sueño
4. Disfunción autonómica

Fase de síntoma físicos

- Movimiento, hiposmia, parkinsonismo.

Fase Demencia (dificultad en la comunicación, Alucinaciones, delirios paranoides).

Diagnostico

Clinica

ALBA Screening Instrument (ASI)

Tratamiento

- Anticolinesterásico y se agrega quetiapina
- clonazepam