



**Nombre del alumno: Madrid Sánchez
Luis Jaime**

**Nombre del profesor: Hernandez
Carlos Emanuel**

**Nombre del trabajo: Resúmenes de
temas**

Materia: Geriatria

Grado: Sexto semestre

Grupo: "C"

Demencia por cuerpos de lewy
los dominios cognitivos afectados del DCL y
DEP se ha realizado con predominio de distorsión
temporal y visuo espacial, escasa alteración
mnésica en las primeras etapas y deterioro
variable de esta función cognitiva en la
evolución de la enfermedad

Factores de riesgo

- Depresión - ansiedad
- Edad avanzada
- Sexo masculino
- TCE - Alcoholismo
- Tabaquismo - genética

clínica (prodromática)

- Deterioro cognitivo
- Síntomas conductuales
- Fenómenos del sueño
- Distorsión auditiva

Criterios diagnósticos

- clínica → Especificidad
alta, baja sensibilidad
- AIBA screening instrumental
- * puntuación máxima es de
24 puntos, con una mayor
probabilidad de diagnóstica
de ECL a medida que
aumenta la escala

clínica (E. demencia)

- Problema de multi-
tarea
- Dif. comunicación
- perdersse mientras
cominan
- Alucinaciones
- Sueños muy
vividoss
- Delirios paranoias

Tratamiento

Lo habitual es que se utilice un
anticolinérgico como medicación de
base y se agregue quetiapina si hay
alucinaciones

Demencia frontotemporal

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

Epidemiología

- + fct. hombre
- adulto < 65 años
- Mutación de los genes MAPT, GRN
- prevalencia 15-22 cas/100000 habitantes

Anatomía patológica

- atrofia regiones frontotemporales del cerebro, pérdida de neuronas corticales, microcoagulación del tejido cerebral.
- + depósitos de FUS/TLS (ubiquitina)
- gen asociado → FUS

Monitorización clínica

- cambio evidente de la conducta y personalidad
- menor interés laboral, social y familiar
- falta de iniciativa al tomar decisiones o realizar acciones
- Desinhibición
- impulsividad
- cambio de hábitos alimenticios

Tratamiento

- Antidepresivo
- disminuye ansiedad, impulsividad y agresión
- sertralina
- fluvoxamina
- Trazodona

Antisicóticos

- agitación, delirio y disminuye el estrés
- olanzapina
- quetiapina
- valproato
- lometrigina
- cefamacepina

Pruebas de diagnóstico:

- MOCA
- ACE-R

Prionos

La enfermedad de Creutzfeldt-Jakob es una encefalopatía transmitida por priones, los individuos pueden llegar hasta la muerte

Cuadro clínico

- Alt. sueño
- cambios de personalidad
- ataxia
- ataxia
- pérdida de la visión
- debilidad
- atrofia muscular
- mioclonos

Criterios diagnósticos

- Eci → definitiva
- neuropatología corad.
 - resistencia a proteasa
 - de pyp
 - fibrillas asociadas
 - a serapie en análisis patológico

Epidemiología

- Enfermedad poco frecuente con una incidencia de 1-2 casos por 1,000,000 de personas por año

Eci → probable

- Demencia progresiva
- EEG típico
- Al menos 2 de los siguientes síntomas: mioclonos, alt. visuales, clínica cerebelosa, signos piramidales, malismo acinético

Tratamiento

- no existe una cura
- Tratamiento enfocado en aliviar síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes

Eci → posible

- Demencia progresiva
- EEG atípico o no disponible
- Al menos 2 síntomas anteriores
- duración de > 2 años

Parkinson

- proceso neurodegenerativo compicio a la aparición en la edad adulta
- caracterizada por acinesia, lentitud de movimientos, temblor en reposo y rigidez

Epidemiología

- 0.3% de la población general y aproximadamente 0.1% en mayores de 60 años
- incidencia 8 a 15 por cada 100.000 habitantes

Factores asociados

- Edad adulta
- factores ambientales
 - pesticidas
 - herbicidas
 - contaminación ambiental
 - metales pesados
- Genética

Síntomas no motores

- neuropsiquiátricos
- Trastorno del sueño
- síntomas sensitivos
- disfunción autonómica
- síntomas gastrointestinales

Escala de Hoehn y Yahr

- utilizada para describir la progresión del Parkinson
- codificado según la gravedad de los síntomas motores

Tratamiento

motor

- Rasagolina
- Levodopa/carbi
- Ritigrona
- Ropinirol

Fluctuaciones

- Amantadina
- sulfonamida

depresión/ansiedad

- Mirtapitilina
- venlafaxina
- paroxetina