



UNIVERSIDAD DEL SURESTE COMITAN
DE DOMINGUEZ CHIAPAS

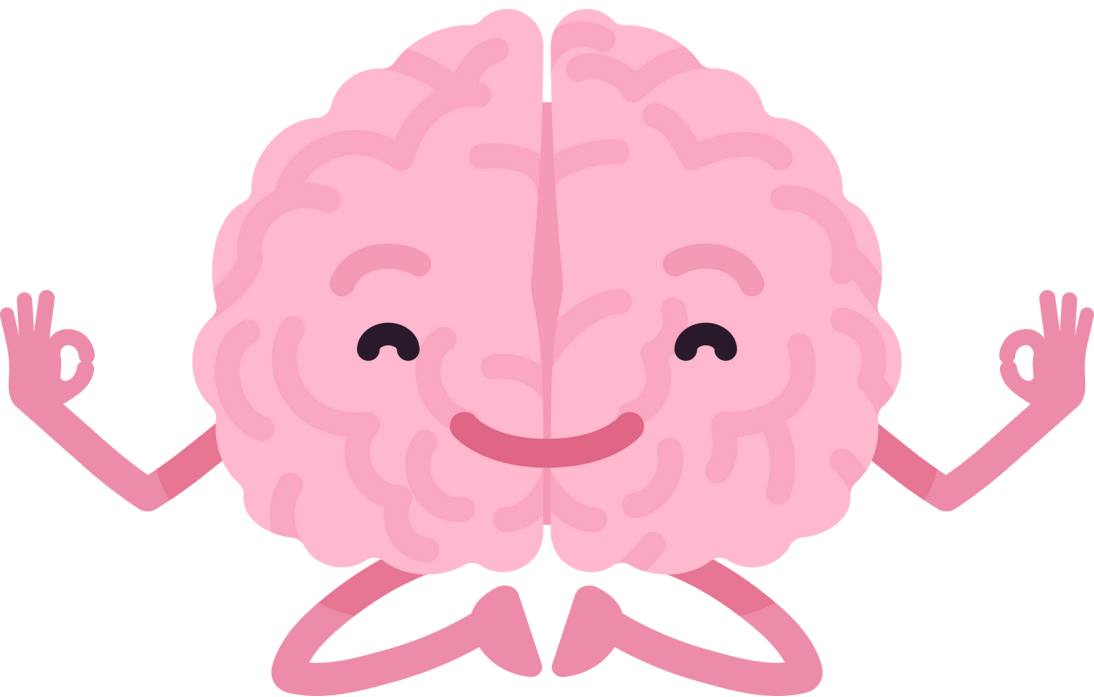


NOMBRE DEL ALUMNO: DULCE
MARIANA SANTIZ BALLINAS

**Nombre del docente : Carlos Santos
Hernández**

Materia : Geriatria

Grado y grupo : 6to D



Parkinson

Enfermedad degenerativa del SNC caracterizada por pérdida neuronal que ocasiona la disminución cerebral de dopamina.

Clinica

- Temblor de reposo 70%
 - Gótesco
 - Rigidez rueda dentada
- Acinesia → Movimientos espontáneos como voluntarios
- Deterioro cognitivo
- Trastornos del Sueño → Ataque de sueño
- Perturbación de ánimo
- Problemas gastrointestinales → Sialorrea, disfagia
- Dolor
- Depresión
- Ansiedad

Factores de Riesgo

Envejecimiento
Pesticidas
Trauma craneoencefálico
Hambre
Genética

Epidemiología

En casos de inicio joven < 40 años

Exposición a pesticidas

1.5 a 2 veces en hombres

Prevalencia 0.3%

> 60 1%

Incidencia 8 a 18 casos cada 100,000 habitantes

Diagnostico : Clínica

Signos cardinales

RM → Detecta presencia de lesiones

- Imagen dopaminérgica → Prueba complementaria
- Prueba de expresión al levodopa
- Escala de HOEHN y YAHR

Tratamiento

- Levodopa - Gold standard
150 - 300 mg/día
- Antagonistas Dopaminérgicos
Ramipexol : Inicial 0.125 mg 3 veces/día Ajusta → 15 mg/día
- Inhibidores de la monoaminoxidasa B
Safinamidá : 50 - 100 mg/día

Demencia Vascular

La demencia se caracteriza por un deterioro progresivo e irreversible de la capacidad mental

Clinica

Presencia de déficit clínicamente en al menos 1 dominio cognitivo que sea de gravedad suficiente para causar una alteración grave de actividades cotidianas.

Signos de enf. cerebrovascular en pruebas de imagen.

Valorar 5 dominios básicos: Deterioro de estas

- función ejecutiva
- Atención
- Memoria
- Lenguaje
- función visuoespacial

Factores de riesgo

No modificables:

- Edad
- Sexo
- Genética → ApoE

Estilo de vida:

- Nivel de estudios
- Tabaquismo
- Dieta
- Actividad física
- Obesidad
- Depresión

Epidemiología

- Relacionada a la edad > 75 años
- Países desarrollados
- La demencia vascular 2da causa mas frecuente en fase avanzada
- Mayor prevalencia en mujeres

Diagnostico

Diagnostico

Tomografía Computarizada

RM → visualizar y cuantificar alteraciones

- Alteraciones del parénquima
- Lagunas
- Hemorragias subaracnoides focales

Tratamiento

Cambios en vida cotidiana → Dejar de fumar

→ Dieta mediterránea

Anticoagulación Oral → 29%

Sintomático:

- Inhibidores de colinesterasa: Galantamina
- Antagonistas de N-metil-D-aspartato
- Memantina

Demencia: Cuerpos de Lewy

Transtorno del cerebro que ocasiona alteraciones en el pensamiento, movimiento, conducta y estado de ánimo.

Clinica

Fase prodromica

- Deterioro cognitivo
- Síntomas conductuales
- Fenómenos del sueño
- Disfunción autonómica
- Síntomas físicos

Escala de demencia

- Alteraciones visuales
- Sí y Signos motores extrapiramidales
- Perder hilo de comunicación
- Habilidad visoespacial
- Delirios

Epidemiología

2do tipo de demencia mas frecuente
Edad > 60 años
Prevalencia en hombres
Genética

Diagnostico

Clinica

AIBA → 17 ítems (3 secciones) + > 24 puntos (ASI)

- EEG

- Tomografía emisión de positrones

Tratamiento

- Deterioro cognitivo

Donepecilo 5mg/d x 8 semanas → 10mg/d

- Lentitud Psicomotora

Carbidopa 25mg/100mg 3 veces

- Psicosis

Quetiapina 12.5 mg 1 hr - Aparentes Sx

Priones

Forma alterada de una proteína celular funcional pero que ha adquirido la propiedad de formar normal.

Clinica

Creutzfeldt-Jakob: Encefalopatía

- Ataxia
- Afasia
- Pérdida de visión
- Debilidad
- Atrofia muscular
- Mioclónias

Epidemiología

- Incubencia en varones
- Supervivencia 5 meses
- Edad: 57 a 62 años
- Incubencia mundial: 1/1 millón

Diagnóstico

- Muy complicada
- Generalmente se hace → Post mortem
- Clínica + Laboratorios
- EEG
- LCR

Manejo

Mortalidad 80%

NO hay tratamiento

→ Medidas de protección: Evitar la transmisión