



NOMBRE DEL CATEDRATICO:

DR CARLOS MANUEL HERNADEZ SANTOS

NOMBRE DE LA ALUMNA:

LUPITA MELAINE TOLEDO ALFARO

GERIATRIA

"6D."

CUUDS

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS 26 MAYO 2025.

"Parkinson"

Definición =

proceso Neurovegetativo complejo, se caracteriza por pérdida progresiva, Neuro dopaminérgica de la sustancia Negra pars compacta (SNpc) del Mesencéfalo. presencia intracelulares llamados cuerpos lewy formados por agregados insolubles de proteína Alfa-sinucleína plegada anormalmente.

Epidemiología =

- ✓ 1-2 veces + hombres / mujeres.
- ✓ Aparición Edad adulta y
- ✓ Constituye 2 Neurovegetativas
- ✓ + Tratamiento a otros demencia tipo Alzheimer

Diagnóstico =

- Dx Vida clínica / sospecha.
- Confirmación definitiva solo post-mortem con Hallazgos Neuropatológicos = pérdida Neuronal sustancia Negra, cuerpos y Neurofibrillas lewy.

Estudios imagen = DATSCAN, SPECT, PET, SPECT, Fluorodopa.

Cuadro clínico =

signos cardinales típicos = temblor reposo 70%, frecuencia 4-6 Hz, rigidez de rueda dentada, acinesia, fatigabilidad.

No Roberts = 6 Neuropsiquiátrico

- Atropía parietal que puede aparecer episodio "OFF".
- trastornos del sueño, síntomas sensoriales, fatiga, disfunción

EP Avanzada =

Manifestaciones atípicas = Alteración de reflejos posturales, mantener marcha, desorientación.

Tratamiento Avanzado

- Estimulación cerebral profunda = implantación electrodos
- Bomba de Apomorfina Adminstrar.
- Bomba levodopa = Adminstrar directamente delgado

Tratamiento = Efecto sintomático, ningún fármaco (tratado curativo). levodopa es el gold estándar, para manifestaciones motoras.

Depresión = Amantadina, levodopa

Parosís = clonazepam, quetiapina

Disognitativo = Risperidona

Depresión / Ansiedad = Nortriptilina, para depresión.

ANS = donepezil, Rivastigmina

Estreñimiento = Acetato / polietilenglicol, lactosa.

USA focal de alta densidad

• botanotoma = crear le controlada. • Talatoma = destrucción

"DEFICIENCIA FRONTOTEMPORAL"

Término general para un grupo de enfermedades cerebrales que afectan principalmente los lobos frontal y temporal del cerebro. Estas zonas del cerebro están asociadas con la personalidad, conducta y el lenguaje.

Definición:

Cerebrales que afectan principalmente los lobos frontal y temporal del cerebro. Estas zonas del cerebro están asociadas con la personalidad, conducta y el lenguaje.

Epidemiología:

- ✓ Mayoritariamente hombres
- ✓ 50-60 años frecuente
- ✓ causa común > 65 años (demencia)

Cuadro clínico:

- Cambio evidente en la personalidad y conducta del paciente puede manifestarse por un menor interés. (Asuntos laborales, sociales, recreaciones y familiares).
- ✓ Síntomas predominante desinhibición, no puede tener distintas manifestaciones, presentar pérdida tacto social. A menudo presentan impulsividad, Empatía, conductas estereotipadas verbales, cambios en hábitos alimentación "hipofagia".

Dx:

- ✓ Test de Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Addenbrock's ACE-R.
- ✓ RM, Muestra Atrofia Frontal, Pósterior, orbitofrontal y corteza insular anterior, corteza coronales.
- ✓ BM → Etapas tempranas.
- ✓ SPECT - O FOG - PET.

Tratamiento:

- * No existe tratamiento específico, Algunos fármacos facilitan el manejo:
- * Antidopaminérgicos → se tratan (Pausa, xetris y Fludoksina)
- * Antisecretores y antipsicóticos y guanfacina
- * Anticolinérgicos → conopéilo (compensar síntomas)
- * Flomantina

"Cuerpos de Lewy"

Definición =

Tipo demencia neurodegenerativa, en la que se acumulan cuerpos de Lewy, depósitos de proteínas Alfa-sinucleína, en las células cerebrales.

Afectan = pensamiento, el movimiento, la conducta y el estado de ánimo y pueden causar síntomas como alucinaciones visuales y fluctuaciones en la capacidad cognitiva.

Epidemiología =

- ✓ Pasos Raros (madurez, prevalencia)
10, 36% de todos los casos demencia.

Diagnóstico =

- ✓ Evaluados batería Neuropsicológica estándar que incluye detallados Pruebas episódicas y visuales.
- ✓ Endos Metabólicos como tiroideismo, déficit vit. B.
tanografía, Electroencefalograma
Evaluación EEG. tomografía Emisión
positrones.

Cuadro clínico =

2 ETAPAS PRODOMICA / DEMENCIA

* PRODOMICA = propios Enfermedad, sin reunir criterios diagn.

- 1) Deterioro cognitivo
 - 2) Síntomas conductuales
 - 3) Fenómenos del sueño
 - 4) Disfunción Autonómica
 - 5) Síntomas físicos.
- Abstracciones Criterio básico clínico
Ansiedad, Apatía, etc.

Múltiples patrones de golpeo o similar con
* DEMENCIA = Abstracciones verbales y
motrices extrapiramidales.
Deterioro cognitivo, delirio, síncope y
caídas por hipotensión ortostática.

Tratamiento =

* Anticolinérgicos

- ✓ Donepecilo
- ✓ Rivastigmina
- ✓ Transdermal
- ✓ Carbidopa/Levodopa
- ✓ Quetiapina
- ✓ Clozapina

"VASCULAR"

DEFINICION = Problemas con el razonamiento, la planificación, el juicio y la memoria y otros procesos mentales provocados por el daño cerebral a causa de la disminución flujo sanguíneo del cerebro o interrumpen el flujo de sangre y oxígeno hacia esto.

EPIDEMIOLOGIA =

- Prevalencia aumento en la edad, siendo mas comun en personas mayores.
- 6-12 casos por cada 1000 personas mayores 70 años.
- 1,4% personas > 71 años pueden presentar demencia vascular.

DIAGNOSTICO =

- * Implica identificar lesiones cerebrales ocasionadas por la enfermedad cerebrovascular que afectan funciones cognitivas.
- * Bases Excepción clínica, Exploración Neurológica, pruebas imagen cerebral (RM o TAC)
- * Analisis laboratorio =
- * Pruebas Neuropsicológicas - Examen Estado Mental.

CUADRO CLINICO =

- * Dificultad para planificar y resolver.
- * Lentitud del pensamiento
- * problemas concentración y lentitud
- * Cambios en el Estado de Animo y comportamiento.
- * problemas de memoria / * problemas con lenguaje.
- * problemas habilidades motoras.

TRATAMIENTO =

- * Anticoagulación oral puede preservar la función cognitiva en pacientes con FA.
- * tratamiento sintomático = (inhibidores de colinesterasa, galantamina, donepezilo, rivastigmina, el Antagonista de N-metil-D-Aspartato Memantina).

"Prionos"

DEFINICION =

Se denomina prion a la forma alterada de una proteína celular funcional (prⁿ en mamíferos) que ha podido perder su función normal pero que ha adquirido la propiedad de transformar la forma normal en patológica. Las enfermedades o enfermedad por priones son un grupo de enfermedades neurodegenerativas de etiología idiopática adquirida o genética.

EPIDEMIOLOGIA =

+ 1 a 2 casos x 1 000 000 habitantes / al año.

CUADRO CLINICO =

- Deterioro cognitivo / demencia = Pérdida de memoria, dif. para pensar y razonar, cambios personales y juicio.
- Alteraciones motoras = Ataxia, Rídonia, Parkinsonismo, temblores.
- Alteraciones vegetativas = neopresión, Ansiedad, Enol. Alucinaciones.
- Otros síntomas = dificultad hablar, memoria.

DIAGNOSTICO =

- Clínica = presentan síntomas prodromicos inespecíficos.
- Electroencefalograma = identificación difusa de la actividad fondo.
- LCR = elevación proteínas < 100 mg/dl.
- Pruebas de imagen = RM.
- Analisis genético de proteína crónica.
- Anatomía patológica = degeneración espongiiforme en SNC.

CLASIFICACION =

CLASICA = Enf. de creutzfeld-jakob esporádica

Adquiridas = Enf. creutzfeld-jakob iatrogena, variante de la Enf. Mor.

Genéticas = Enf. creutzfeld-jakob familiar total.

Gerstman = straussler-scheinker

TRATAMIENTO =

- Duración media 5 meses y al 1 de inicio fallan 80% de pacientes, No hay tratamiento curativo. Distintas líneas terapéuticas = ácido úrico, Amantadina, Vidarabina, ganciclovir, pentosano, anfibicina, interferon, clomipramina, levitacetam, topiramato, fenitoina.
- No existe evidencia que algunos de ellos mejoran o controlen los síntomas. Hoy en día el tratamiento único mente paliativo.