

Antecedentes: Jean Parkinson en 1817 lo describe por primera vez como parálisis agitante, en 1880 J. Charcot la denomina Parkinson

Definición: Enfermedad neurodegenerativa lenta y progresiva, caracterizada por temblor involuntario, que ocasiona consecuencias psicológicas, sociales y neuropsicológicas

Epidemiología: 2do trastorno neurodegenerativo

- Se presenta a partir de los 50 años
- Hombres
- Precoz de 20 a 30 años
- 13 casos por cada 100.000 habitantes

Etiología: Envejecimiento (disminución de las neuronas), vulnerabilidad genética (15% familiares) y exposiciones ambientales (pesticidas herbicidas ámbito rural) ... (TCE)

Medicamentos que pueden agravar la EP: neurolépticos, tranquilizantes, antidepresivos, antiepilépticos

Anatomía patológica: Cambios degenerativos y disminución de las neuronas en la sustancia negra del mesencéfalo, locus cereuleos, y los ganglios basales.

Neuroquímica: afecta la producción de dopamina (baja o nula)

Enfermedad de Parkinson

CUADRO CLÍNICO

Físicos: Temblor involuntario y en reposo, rigidez muscular, bradicinesia acinesia, rostro inexpresivo trastornos de la marcha, pasos cortos, Sialorrea, ausencia de braceo durante la marcha.

Psicológicos: Ansiedad, depresión, aislamiento social, dificultades sexuales, apatía, irritabilidad, miedos, celotipia.

Neuropsicológicos: rigidez cognitiva, síntomas del SD a nivel orbitofrontales déficit en la recuperación de la memoria almacenada, bradipsiquia, apraxias – micrografía, deterioro cognitivo que en ocasiones puede conllevar a demencia, dificultad en atención sostenida y selectiva, déficit en las funciones visoespaciales, lenguaje – pérdida de la prosodia.

TRATAMIENTO

No tiene cura

Farmacológico: Levodopa

Antidepresivos, analgésicos ...

Cirugía: estimulación en los ganglios basales

Fisioterapia: Alivio del dolor por rigidez muscular

Rehabilitación cognitiva: funciones mentales superiores

Psicoterapia: Individual, familiar, de grupo

Neuropsicología II.

Dra. Isabel Cando P.