

**Dr. JAIME MIGUEL TORRES GALVEZ**  
**A9UPD83697**  
**POST DOCTORATE IN NEUROSCIENCES**

**DEMENCIA SENIL**

**ATLANTIC INTERNATIONAL UNIVERSITY**  
**Marzo / 2024**

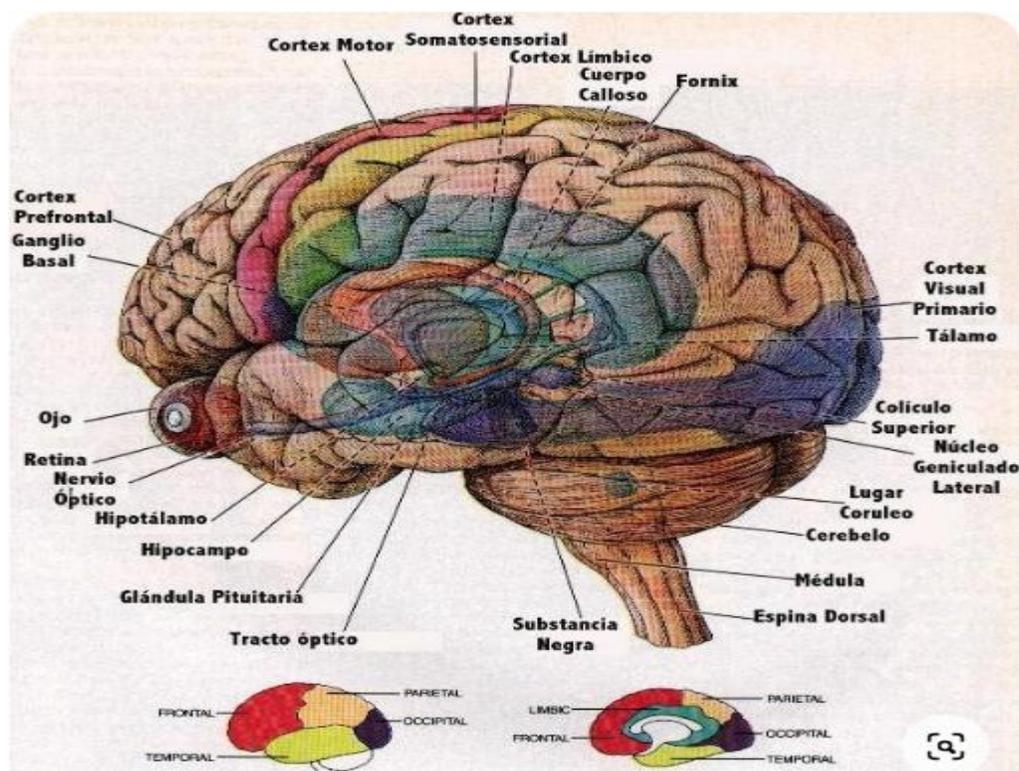
## Introducción

Normalmente se habla de la Demencia Senil , sin embargo, Médicamente el vocablo Senil ya no se utiliza, solamente se refiere a ello como **Demencia**, debido a que ésta puede afectar a personas de cualquier edad.

Tal condición en quienes la padecen sus Neuronas con el paso del tiempo van experimentando deterioro.

Las funciones cognitivas ( razonar, pensar y recordar ) son las primeras que se ven afectadas y de manera progresiva.

Así también, No todas las personas mayores padecerán de Demencia, ya que son múltiples los factores que inciden en dicha enfermedad.



# Ensayo

## ANTECEDENTES

La **OMS – Organización Mundial de la Salud** - define la demencia como "un síndrome - generalmente de naturaleza crónica o progresiva - caracterizado por el deterioro de la función cognitiva ( es decir, la capacidad para procesar el pensamiento ) más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento normal. Afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio “

La Demencia además de afectar el funcionamiento cognitivo en el individuo también implica un deterioro de sus capacidades conductuales, algo que incide directamente en su diario vivir.

Esta enfermedad como todas tiene etapas, desde la más leve – cuando se detecta – hasta la más grave, que es el momento en que la persona ya no es autovalente.

Se aprecian variaciones en las causas según sean los cambios cerebrales que pudiesen estar sucediendo.

De esa manera, dependiendo del área del cerebro que se vea dañada, la repercusión podrá ser diferente.

### Prevalencia

Se estima que la demencia hoy en día afecta a unos **50.000.000 de personas**.

Se calcula que si esta prevalencia se mantiene constante, en cuanto a la relación – enfermos por año – en el 2050 podrían verse afectadas alrededor de 130.000.000 de personas.



## Desarrollo

Habitualmente las enfermedades llevan o toman el nombre de quien las descubrió.

El acertar a un diagnóstico es altamente complejo ya que en general todas las enfermedades comprendidas en el espectro tienen aspectos muy similares, por lo tanto, la capacidad, conocimientos, experiencia y otras competencias afines del profesional tratante serán fundamentales.

Las Enfermedades contempladas como **Demencia** a tratar son :

- **Alzheimer**

Analizada in extenso en el Ensayo anterior que lleva por nombre el ya mencionado.

- **Demencia vascular :**

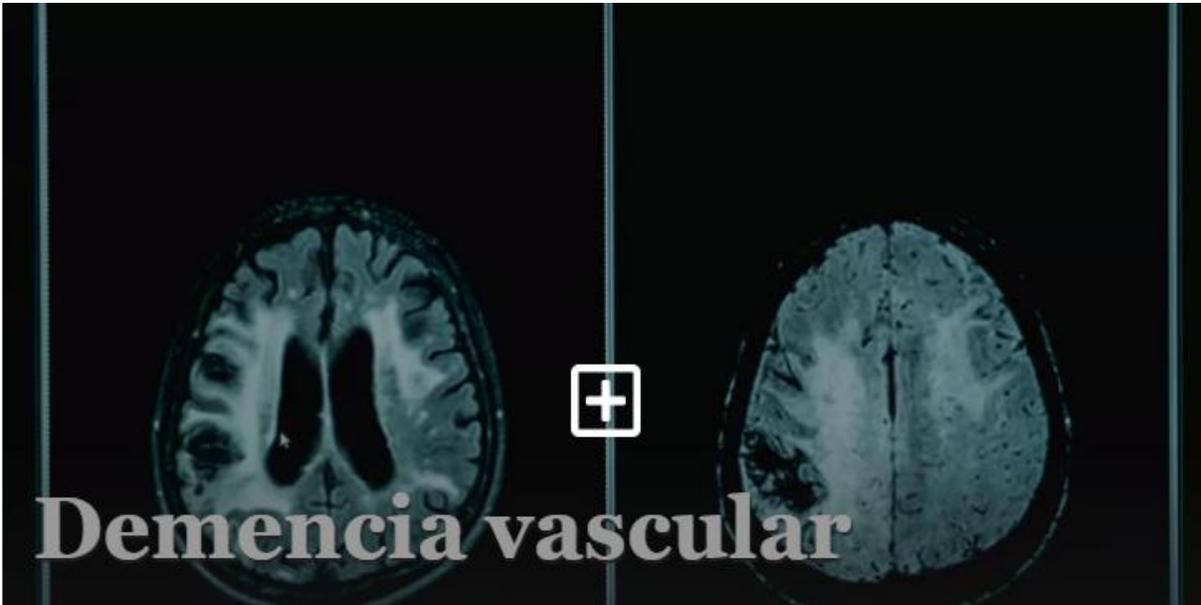
Este tipo de demencia es causado por el daño a los vasos que suministran sangre al cerebro.

Los problemas en los vasos sanguíneos pueden causar accidentes cerebro vasculares o afectar el cerebro de otras maneras, como el dañar las fibras de la sustancia blanca del mismo.

La demencia vascular es provocada finalmente por la serie de pequeños accidentes cerebro vasculares que se suceden con el paso del tiempo.

Esta clase de demencia está clasificada como la 2ª. más común después del Alzheimer en el grupo etario mayor de 65 años.

Cuando el flujo sanguíneo se paraliza por algunos segundos el cerebro no tiene como obtener el oxígeno que requiere, es en ese instante cuando las células cerebrales podrían morir, provocando un daño de por vida.



**Demencia vascular**

La demencia vascular es un déficit cognitivo que se debe a problemas en las arterias que llevan la sangre al cerebro. Conoce sus síntomas, y los factores de riesgo que se deben evitar para prevenir su aparición. [Leer más](#) 

Existen ocasiones en las cuales se producen accidentes cerebrovasculares en zonas pequeñas y probablemente no existen síntomas; son los llamados del tipo silencioso.

Sin embargo, al repetirse esos eventos se van dañando más zonas y con el transcurso del tiempo comienzan a visualizarse los evidentes signos de la demencia.

En las oportunidades en las que estos **ACV** son más grandes ya no son silenciosos y tienen claros efectos en la sensibilidad, fuerza, afectando también el sistema nervioso u otra función del cerebro. Ello puede conducir a que la demencia aflore.

Como toda patología existen diversos factores de riesgo, a saber :

- . Tabaquismo
- . Enfermedades Cardíacas
- . Diabetes
- . Hipertensión - Presión arterial alta
- . Aterosclerosis - Endurecimiento de las arterias

## Síntomas

Los síntomas se van produciendo de manera gradual, o pueden avanzar posterior a la ocurrencia de pequeños **ACV**, siendo los más comunes las dificultades para resolver problemas, lentitud del pensamiento y pérdida de la concentración y organización.

No obstante lo señalado existen casos en los cuales los síntomas se presentan de manera repentina, y ellos dependerán de la zona del cerebro que se ha visto afectada.

Estos tienden a ser más notorios que la pérdida de memoria.

Algunos pacientes con este tipo de demencia presentan mejorías en cortos períodos de tiempo, pero a la ocurrencia de otros ACV silenciosos esa mejoría obviamente se termina, entrando nuevamente en el proceso degradatorio.

Todos los tipos de demencia afectan el cerebro y sus diversas funciones, siendo la memoria la más recurrente, por ello los síntomas son similares para sus variantes

En términos generales y nombradas en diversos acápite de este trabajo, se señalan entre otras ya dadas a conocer :

- . Extraviar objetos
- . Dificultades en el lenguaje
- . Alteraciones en la personalidad
- . Problemas para recordar nombres de objetos
- . Modificaciones en los patrones de sueño, como ejemplo despertarse frecuentemente en la noche.
- . No tener interés en actividades en que antes sí las gozaba
- . Extraviarse en rutas habituales
- . Problemas para ser partícipe en juegos.
- . Complicaciones para desarrollar actividades cognitivas que antes le eran fáciles como manejar su cuenta corriente.
- . Dificultad para aprender nuevas cosas
- . Pérdida de las habilidades sociales

Con el correr del tiempo la demencia indefectiblemente aumentará lo que conlleva una serie de conflictos tanto para el enfermo como para su entorno.

La sintomatología será más evidente lo que implica una reducción en el autocuidado – autovalencia, lo que obligará a la participación de otras personas en su diario vivir

En esta etapa pueden suceder diferentes situaciones como :

- . Olvidarse de quien es
- . Experimentar depresión, agitación y/o delirios
- . Presentar más complicaciones para escribir o leer
- . Utilizar vocablos erróneos.
- . Pronunciar incorrectamente las palabras
- . Hablar de manera confusa
- . Aislarse socialmente
- . Complicaciones para llevar a cabo labores simples como elegir la ropa conveniente, conducir, preparar comida y similares
- . Experimentar alucinaciones, discutir, actuar con violencia.
- . Olvidar hechos actuales o sus detalles
- . No reconocer el peligro
- . Errores en su juicio

### **Formas de Comprobar la Patología**

Tal como se indica en el desarrollo de otras enfermedades de demencia expuestas en el presente trabajo, la similitud de síntomas puede conducir a errores de diagnóstico; es por ello que es preciso recurrir al máximo de apoyo en cuanto a exámenes, pruebas directas con el paciente, evaluaciones y todo lo que esté disponible para ese efecto.

La Imagenología entre otras :

**TAC** – Tomografía Axial Computarizada

**TC** – Tomografía Computarizada

**RM** - Resonancia Magnética

### **T.E.P** - Tomografía por emisión de positrones

- Esta tecnología es muy útil para detectar los problemas funcionales del cerebro

Lo descrito son fundamentales en el análisis de la enfermedad.

Será en consecuencia trascendente descartar o comprobar la existencia de afecciones como las siguientes :

- . Infección Crónica
- . Enfermedad de la Tiroide
- . Deficiencia vitamínica
- . Depresión severa
- . Anemia
- . Sobredosis de medicamentos o drogas
- . Tumor Cerebral

### **Tratamiento**

Los accidentes cerebro vasculares – **ACV** - a la fecha No tienen tratamiento para reparar el daño generado al cerebro.

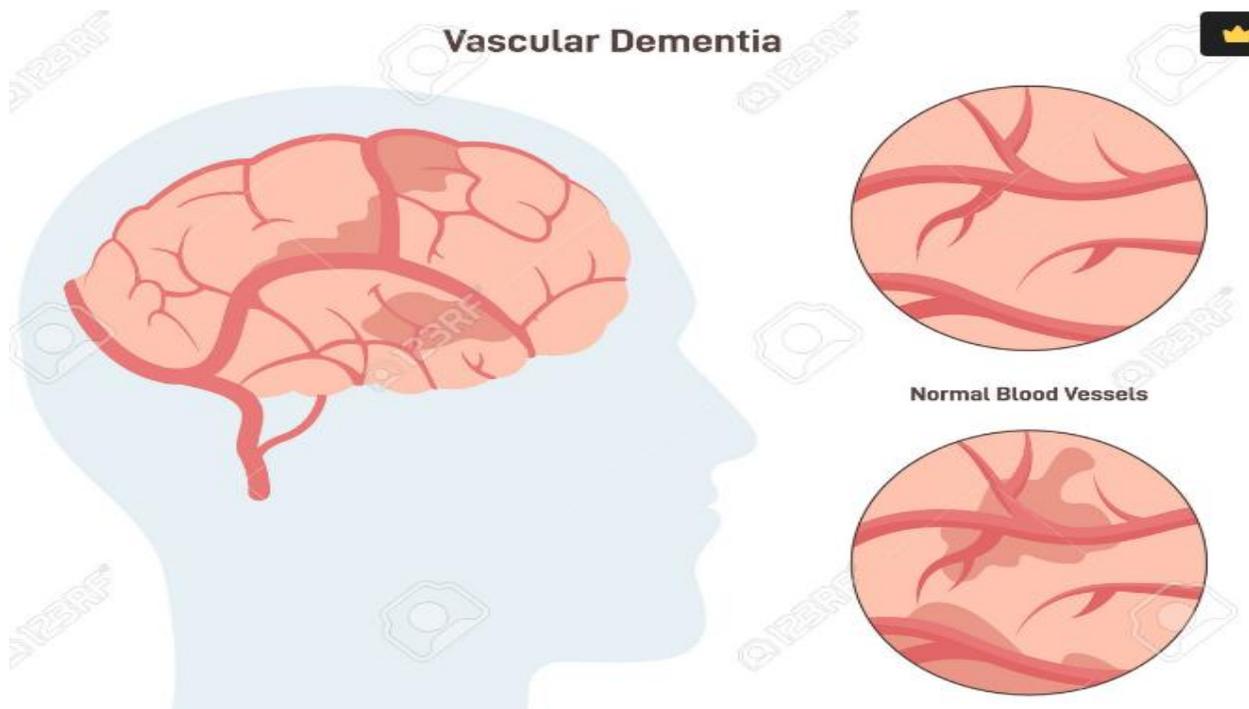
Lo que existe son solamente elementos de carácter paliativo.

Para algunas de las patologías relacionadas como alucinaciones, depresión y otras **Sí** existen fármacos que tienen normalmente buen efecto sobre el paciente.

Por tal motivo es importante llevar a la práctica actividades o procedimientos destinados a controlar los síntomas y previo a ello corregir los factores de riesgo.

Lo expuesto debe ser señalado por el profesional de la salud respectivo.

.



### . Enfermedad con Cuerpos de Lewy

Es un trastorno del cerebro que puede provocar alteraciones en la conducta, estado de ánimo, en el pensamiento y movimiento.

Desde el comienzo de la enfermedad el individuo puede tener alucinaciones de carácter visual, esto es, ven cosas que no están en el lugar que ellos dicen, es decir, no existen.

En Estados Unidos de Norteamérica, se señala que hay más de 1.000.000 de personas con demencia – cuerpos de Lewy, siendo una de las formas más habituales de esa enfermedad.

Como todas las patologías del espectro tienen un progreso en el sentido de que en sus comienzos los síntomas son lentos y en el transcurrir del tiempo empeoran.

Esta progresión dependerá en exclusiva de la etapa de la enfermedad, salud y la edad que tenga el paciente.

## CONOCE LA DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY.



En post anteriores hemos hablado en profundidad de la enfermedad de Alzheimer (E.A) y de la Demencia Frontotemporal (D.F.T.) En esta ocasión trataré la **demencia por cuerpos de Lewy**.

Es la tercera causa de demencia detrás de la enfermedad de Alzheimer (EA) y la demencia vascular (D.V). También implica un deterioro cognitivo progresivo, debido a la presencia de ciertas inclusiones intraneurales llamadas cuerpos de Lewy (CL).

Esta demencia es difícil de diagnosticar, porque la enfermedad de Parkinson (E.P) y la E.A provocan síntomas muy parecidos.

Esta **demencia por cuerpos de Lewy** en su inicio se suele diagnosticar como E.A o D.V, pero según avanza la enfermedad y cuando aparecen síntomas parkinsonianos, el neurólogo diagnostica una demencia por cuerpos de Lewy (DCL). En otros casos, el paciente tiene primero los síntomas típicos de la E.P, y más tarde evoluciona la demencia. En una minoría de casos, los pacientes presentan desde el principio los síntomas de ambos trastornos.

La demencia de este tipo habitualmente comienza alrededor de los 50 años; pero ha sido diagnosticada en innumerables oportunidades en personas menores.

Debido a las diferencias que existen entre los individuos y a los factores mencionados anteriormente, se ha observado que algunos pacientes viven solamente 2 años y otros hasta más de 20 años.

Bajo el punto de vista Bioquímico y Molecular la enfermedad con Cuerpos de Lewy presenta las características que se señalan en las figuras anterior y siguientes.

# Los CUERPOS DE LEWY en la DEMENCIA y LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

## LOS CUERPOS DE LEWY

causan la enfermedad de Parkinson y la demencia con cuerpos de Lewy. Los cuerpos de Lewy son depósitos anormales de una proteína llamada alfa-sinucleína, que puede estar presente en las células del cerebro (neuronas).

## DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY

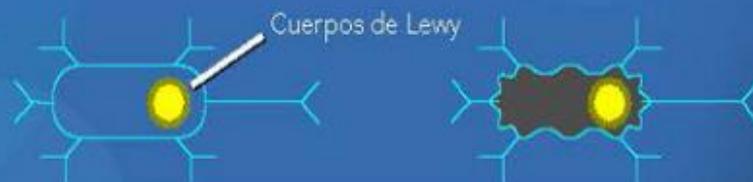
Tipo de demencia común pero muy pocas veces reconocido

## ENFERMEDAD DE PARKINSON

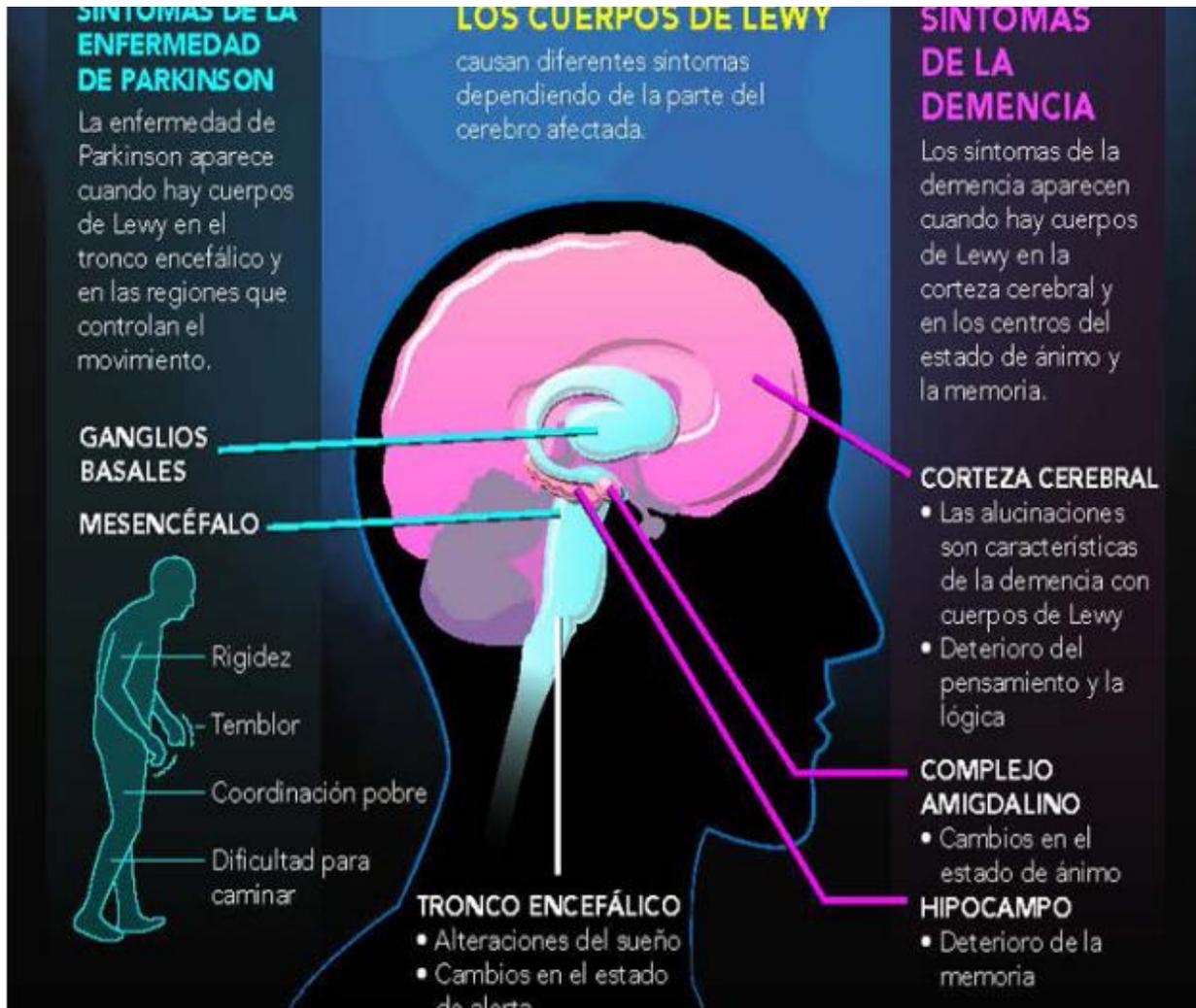
Segundo trastorno más común del movimiento



Las neuronas con cuerpos de Lewy no funcionan bien. La enfermedad de Parkinson es causada por la muerte o la pérdida de neuronas que liberan dopamina.



Las neuronas con cuerpos de Lewy se pueden morir.



¿Qué causa la demencia con cuerpos de Lewy?

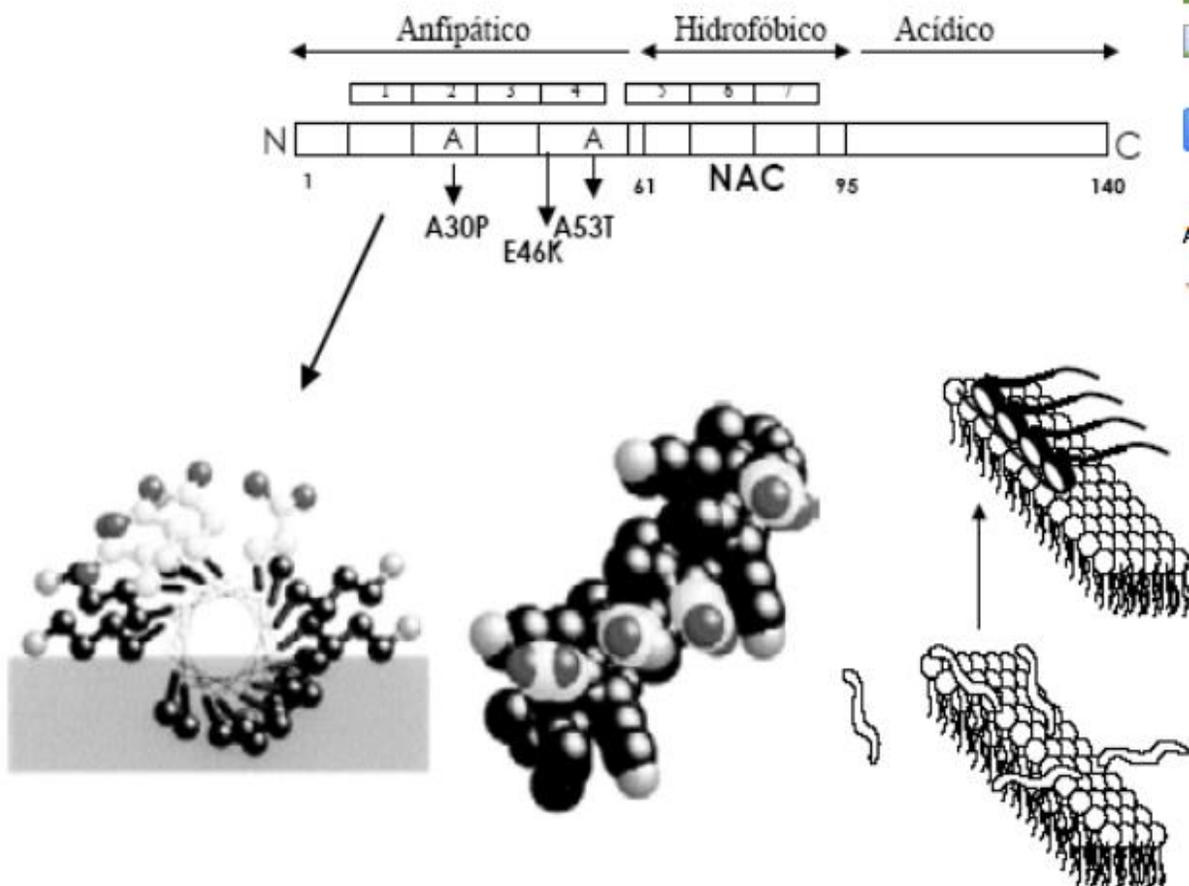
Las múltiples investigaciones indican que residuos de la **Proteína Alfa – Sinucleína** se concentran en sectores del cerebro que comprenden la Memoria, el Movimiento y el Pensamiento.

<http://pgrmucha.blogspot.com/2012/03/las-alfa-sinucleinopatias.html>

## Las Alfa-sinucleinopatías

La  $\alpha$ -Sinucleína ( $\alpha$ SIN) es una proteína de localización presináptica de función desconocida que juega un papel crucial en el desarrollo de la enfermedad de Parkinson (EP).

### Estructura primaria de $\alpha$ -sinucleína



La Proteína alfa – sinucleína se encuentra de manera abundante en el cerebro, fundamentalmente en las terminaciones nerviosas presinápticas, conformando aproximadamente el 1 % o más de la proteína del **Citosol** en las células cerebrales, como se indica en la ilustración siguiente.

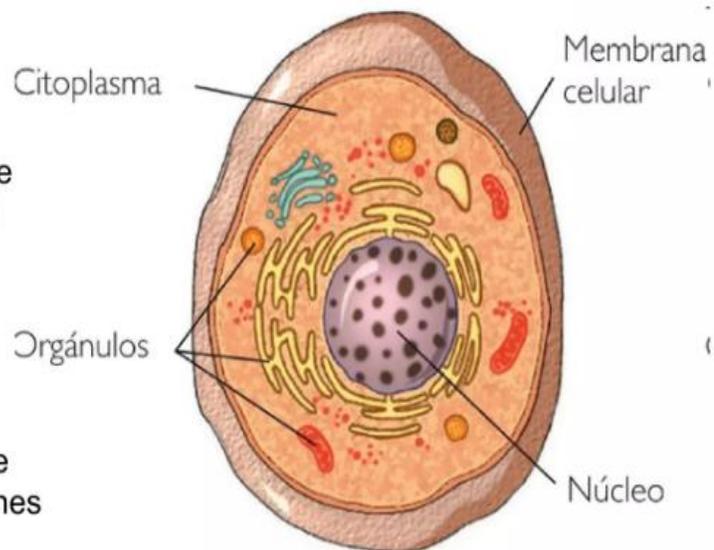
# CITOSOL



**El citosol** es una solución líquida que junto a orgánulos celulares forman el medio intracelular del citoplasma.

-Representa aprox. la mitad del volumen celular.

-Contiene una gran cantidad de proteínas, la mayoría de enzimas que catalizan un gran número de reacciones de metabolismo celular.



Dichos restos son los llamados **“Cuerpos de Lewy”** .

Ellos se reúnen al interior de las neuronas en el cerebro, obstaculizando el buen funcionamiento, las que con el tiempo mueren.

Determinadas sustancias químicas en el mismo cerebro que se desempeñan como vías de transporte entre dichas células se ven igualmente afectadas.

Se ha comprobado que este tipo de Demencia **No es hereditario**

## ¿Cuáles son los signos y los síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy?

Los signos más habituales de la Demencia con Cuerpos de Lewy se señalaron al inicio, pero se complementan con otros tales como :

- . Dificultades con las capacidades espaciales y visuales, aquellas que se precisan para la determinación de las distancias y la profundidad de los objetos, así como también la identificación correcta de elementos.
- . Alteraciones en el movimiento de sus miembros, tales como rigidez en los músculos y/o temblores, algo similar al mal de Parkinson
- . Complicaciones para planificar, ejecutar múltiples labores, razonar, resolución de problemas, poner atención como lo era antes; como estos hechos muchas veces no son periódicos, no son percibidos al inicio.
- . Alteraciones en la vigilia, el estado de alerta, atención y concentración.
- . Perturbaciones durante el sueño, entendiéndose por ello, movimiento rápido de los ojos, donde pareciera que el individuo está siendo partícipe de éste.
- . Falta de sueño o excesivo de él.
- . El denominado Síndrome de las piernas inquietas.
- . Mareos, Poco sentido del olfato, Depresión, Ansiedad, Falta de interés, diferentes alteraciones en la salud mental, ideas que no se ajustan a la realidad.
- . Alteraciones en las funciones autonómicas del cuerpo
- . Sensibilidad al frío y al calor

Como es lógico, los individuos con sintomatología de carácter leve pueden actuar prácticamente de manera normal.

Con el tiempo y a medida que la enfermedad progresa, podrían llegar a ser dependientes de otras personas.

Es por eso que los familiares y entorno deben estar muy atentos con el posible enfermo para tomar las medidas que el caso requiere.

## ¿Cuáles son los tipos de demencia con cuerpos de Lewy?

En este caso se presentan 2 variantes :

- **Demencia con Cuerpos de Lewy propiamente tal.**
- **Demencia por la Enfermedad de Parkinson**

Asombrosamente ocurren los mismos cambios en lo profundo del cerebro.

Por ello es que con el devenir de los años se pueden presentar síntomas parecidos.

Lo diferente es el Instante en qué comienzan, fundamentalmente en cuanto a las alteraciones en el movimiento y pensamiento.

Así tenemos que respecto de la **Demencia con Cuerpos de Lewy**, lo primero que se aprecia son los cambios no predecibles en la atención y estado de alerta , de la misma manera que en el pensamiento y las alucinaciones.

Lo relacionado con el sistema motor – movilidad más lenta, complicaciones para caminar y rigidez en los músculos son posteriores.

En la **Demencia por Enfermedad de Parkinson**, ***ES AL REVÉS.***

No obstante lo anterior, se ha comprobado que **NO** la totalidad de los pacientes con esa enfermedad padecerán de la Demencia.

Una vez más vemos la trascendencia que tiene el realizar el diagnóstico correcto y oportuno, labor compleja en enfermedades donde la similitud con otras es como la descrita.

## ¿Cómo se diagnostica y se trata la demencia con cuerpos de Lewy?

Como se explicitó es altamente complejo determinar con exactitud qué enfermedad padece un individuo con los síntomas precitados; por ello que es muy importante la información que pueda proporcionar su entorno y obviamente el mismo paciente.

Además de lo anterior el profesional de la salud que lo atienda deberá recurrir entre otras cosas a lo siguiente :

- . Consultar sobre la historia clínica del paciente
- . Preguntar sobre los síntomas que tiene
- . Disponer estudios de sangre y diferentes líquidos corporales.
- . Llevar a cabo pruebas físicas del paciente
- . Efectuar pruebas valoradas de la memoria además de otras actividades mentales
- . Desarrollar otras pruebas destinadas a determinar que no existan enfermedades con parecida sintomatología.
- , Determinar la utilización de Imagenología para tener mejor información del cerebro

**La Demencia con Cuerpos de Lewy, al día de hoy No se puede Prevenir y tampoco tiene Cura.**

Los medicamentos que se le administran a un paciente son sólo de carácter **Paliativo**.

El apoyo de los cuidadores y entorno familiar juega un papel preponderante; siendo de importancia que ellos reciban instrucciones por parte de personal especializado para una mejor comprensión y ayuda al enfermo.

## . Demencia Frontotemporal

Este tipo de Demencia está de moda por cuanto hace algún tiempo al Actor Estadounidense Bruce Willis se le diagnosticó, así como también recientemente a la Presentadora de televisión del mismo País Wendy Williams – el 2023 - quien tiene solo 59 años de edad, sufriendo además Afasia Progresiva de carácter Primario.



Fuente : Johnny Nã° ã ± ez WireImage Wendy Williams asiste al desfile de moda Daniel's Leather con Dame Dash en el puerto de la ciudad de Nueva York el 15 de febrero de 2023 en la ciudad de Nueva York.

La afasia es una afección que obstruye la capacidad de hablar, comprender y escribir.

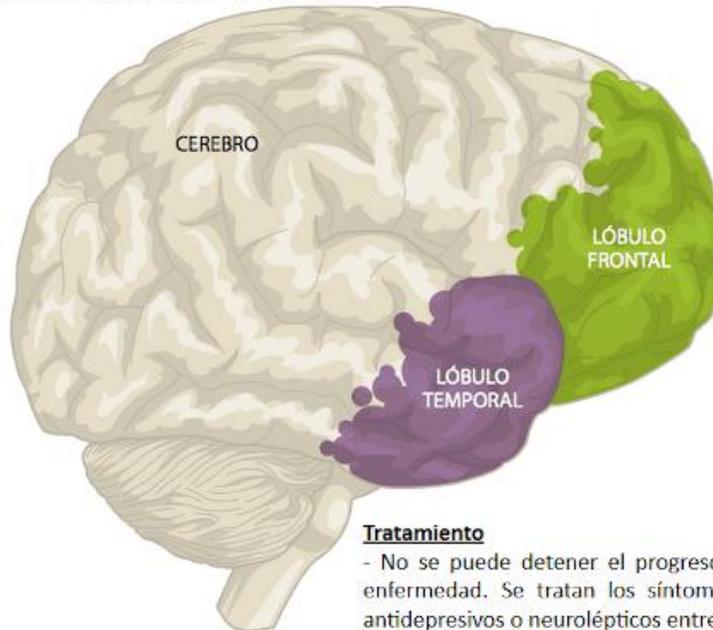
La Demencia **Frontotemporal** conforma un conjunto de trastornos cerebrales que pueden provocar problemas emocionales, del habla y cambios en la personalidad.

En algunos casos pueden presentarse dificultades para caminar, tragar, habilidad motora en general y espasmos de tipo muscular.

Se ha constatado que las personas aquejadas con lo en comento habitualmente notan los síntomas entre los 40 años y 65 años; sin embargo, se ha detectado en individuos de menor edad.

## Demencia fronto-temporal

- Afecta predominantemente al lenguaje o la conducta dependiendo de la región afectada



### Tratamiento

- No se puede detener el progreso de la enfermedad. Se tratan los síntomas con antidepresivos o neurolépticos entre otros.  
- Terapia del lenguaje, logopedia y técnicas de modificación conductual.

### Síntomas

● **Daño lóbulo frontal:**  
- Aparecen alteraciones de conducta y cambios de personalidad. También desinhibición, apatía y obsesiones.



● **Daño lóbulo temporal:**  
- Aparecen alteraciones predominantemente en el lenguaje: dificultad para encontrar palabras, frases incorrectas etc.



En cuanto al resto de los pasos y que se señalaron al tratar los tipos de Demencia anteriores, son similares en la forma de diagnosticarlos, tratamientos y cuidado con los pacientes y personal encargado del cuidado.

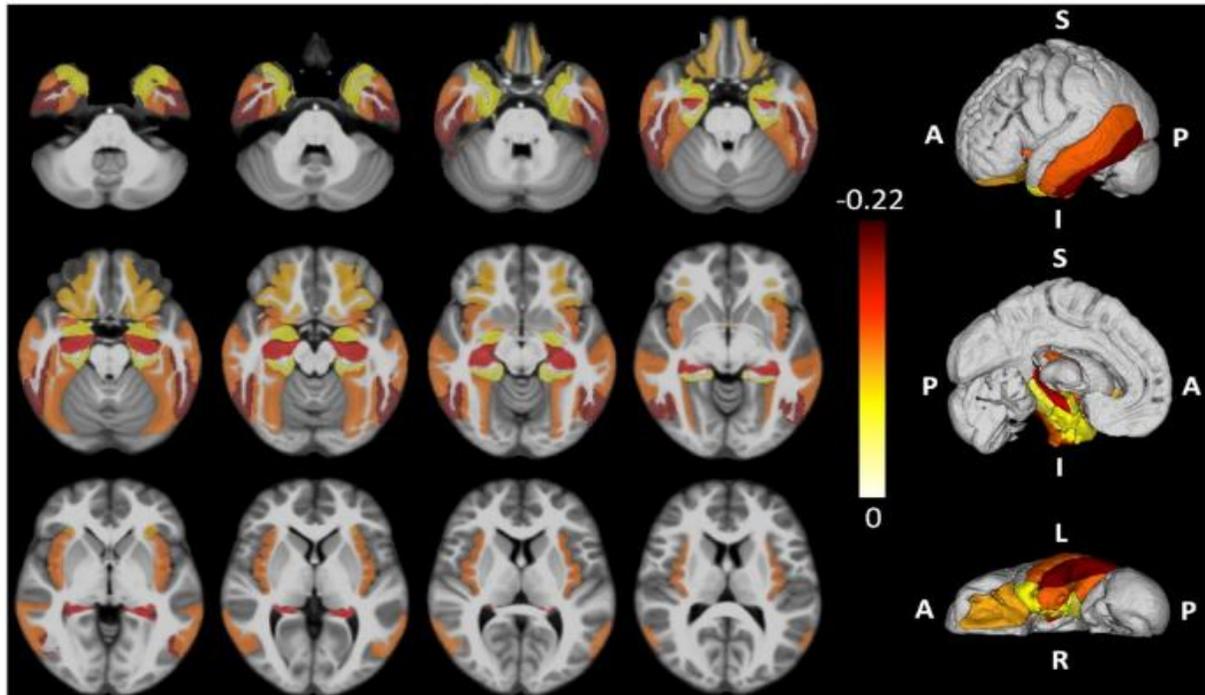
## . Demencia Late

Se ha determinado otro tipo de Demencia que hasta ahora había sido confundido con la Enfermedad del Alzheimer y ello por los síntomas similares.

Se menciona que la **causante es la Proteína TDP – 43** que también estaría involucrada en otra patología – ELA – **Esclerosis Lateral Amiotrófica**, que es una alteración neurodegenerativa mortal.

En la imagen siguiente se observa el progreso de la atrofia en el cerebro.

**A Brain atrophy associated with autopsy-confirmed LATE-NC:  
Data from Rush University ROS-MAP community-based autopsy cohorts**



Se descubrió que la **Enfermedad LATE** , se detecta en los cerebros del más del 20 % de las personas mayores de 80 años.

Otros estudios desarrollados en España, mencionan que después de los 80 años los pacientes presentan una suma de demencias ,

En el mundo cada 3 segundos es diagnosticado algún tipo de Demencia, con fatales consecuencias.

A la fecha No existe cura para ninguna de ellas y tampoco se conoce con precisión sus causas.

Los Investigadores señalan que al aumentar la vida promedio de las personas van surgiendo nuevos tipos de Demencia, y al tener similares síntomas con otros existentes como se ha mencionado in extenso anteriormente , se hace más difícil su diagnóstico.

En los estudios realizados se estableció que la Proteína TDP – 43 habitualmente se concentra en el Hipocampo y en la Amígdala lo que está relacionado con la Memoria autobiográfica y las emociones.

## **. Demencia Mixta**

Existe un gran cantidad de casos en los cuales por diversas razones se presentan 2 tipos de Demencia en un paciente.

Esta situación sucede en personas de diferentes edades, y en especial en aquellas que tienen más de 80 años, lo que se convierte en una suma de demencias, de los tipos ya conocidos en este trabajo.

Hay Demencias que la persona mientras más edad tiene van cambiando, lo que hace aún más complejo el tratarlas, aunque ya a esas alturas de la vida del enfermo sólo se le aplican paliativos.

## **OTROS TIPOS DE DEMENCIA**

La Demencia también es producida o puede desarrollarse por una serie de hechos :

- . Infecciones**
- . Contaminación Ambiental**
- . Traumatismo Encéfalo Craneano**
- . Problemas Autoinmunes**
- . Alcoholismo**
- . Diabetes**
- . Tabaquismo**
- . Depresión**
- . ETC - Encefalopatía Trumática Crónica**

Esta es una nueva patología que merece ser dada a conocer:

Se ha establecido recientemente que los golpes en la cabeza sufridos por los jugadores de fútbol americano y rugby entre otros les ha provocado con el tiempo Demencia.

Así tenemos un ejemplo claro ocurrido en Nueva Zelanda, se trata del jugador Billy Guyton quien se retiró a los 28 años y falleciendo el año pasado a los 33.



Billy Guyton, durante un partido de Super Rugby jugado en 2016 en Auckland, Nueva Zelanda. Phil Walter - Getty Images AsiaPac

Billy Guyton ha sido el 1er. Rugbista profesional diagnosticado en Nueva Zelanda con **ETC**, que se trata de una afección degenerativa del cerebro, relacionada con la repetición de golpes en la cabeza cuando se practica deportes de contacto ( Box, Fútbol, Rugby y similares ).

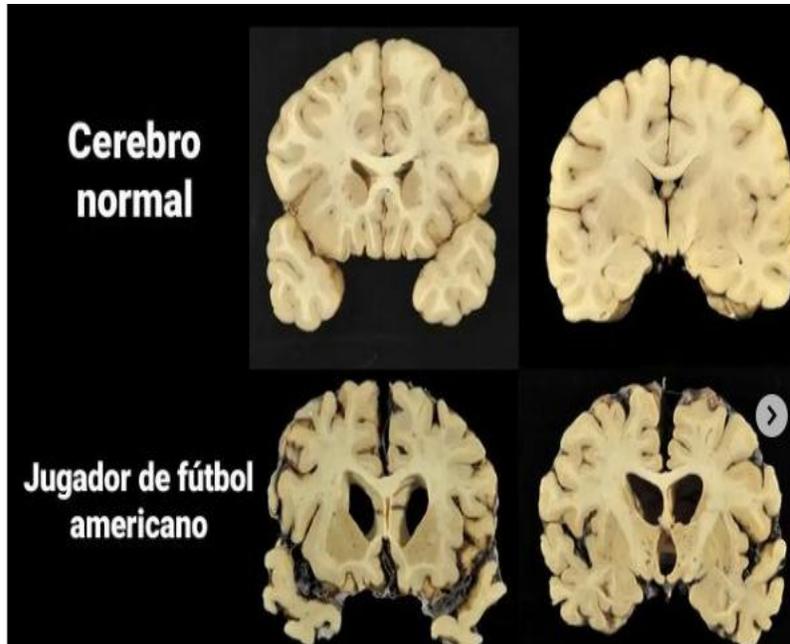
Esta enfermedad ya se ha conocido por que el paciente sufre eventos de violencia, depresión y demencia.

El padre del jugador mencionado, manifestó que esa sintomatología la experimentó su hijo Billy por lo cual debió retirarse prematuramente el 2018 después de haber tenido varias conmociones cerebrales.

Comentaba que su hijo se encerraba por horas en un armario totalmente oscuro pues no soportaba estar a la luz.

En otras ocasiones se sentaba en el piso de la ducha llorando, pues trataba de juntar la energía que requería para moverse.

La figura siguiente ilustra claramente la situación descrita.



neuropsicólogo La encefalopatía traumática crónica (ETC) es una degeneración progresiva de las neuronas causada por traumatismos craneoencefálicos repetitivos, por lo general en atletas de deportes de contacto (fútbol americano, boxeo, etc.).

Se manifiesta clínicamente con síntomas de irritabilidad, impulsividad, agresividad, depresión y pérdida de memoria a corto plazo, que por lo general comienzan después de unos 8-10 años posteriores las lesiones con un curso lento y progresivo (por eso es considerada como neurodegenerativa).

En la película *Concussion*, como

Los investigadores señalan que las lesiones provocadas por los golpes recibidos en la cabeza podrían ser causa de otras enfermedades como la Demencia Precoz, Epilepsia, Enfermedad de Parkinson, Enfermedad de la Motoneurona.

## Signos y síntomas de la Demencia en general

Al ser todas las personas diferentes, los síntomas no serán iguales en todos, por lo que los diagnósticos en muchos casos se tornan más complejos.

Sin embargo, de manera general al ser considerada dentro de las enfermedades de la Demencia deben concurrir diversas condiciones, donde al menos 2 de las que se nombran se presenten:

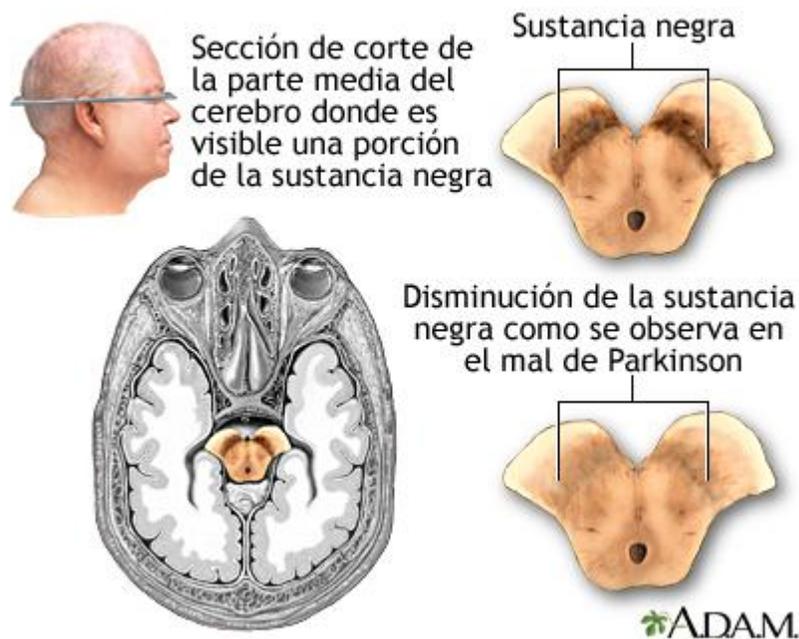
- . Amnesia = Pérdida de la memoria
- . Afasia = Alteraciones en el Lenguaje
- . Apraxia = Limitaciones en los movimientos
- . Agnosia = Dificultades en el Reconocimiento

## PARKINSON

Se han mencionado las más reconocidas enfermedades que conducen a la Demencia, sin embargo, existen muchas más pues de una u otra manera afectan las Neuronas ocasionando un daño irreversible.

Si bien en la actualidad directamente no se ha incorporado en este grupo al **Mal de Parkinson**, haremos una referencia que nos demuestra el efecto en la Neuronas, y de qué manera se produce el deterioro.

### Sustancia negra y el mal de Parkinson



Tal como se ha explicitado en diversos acápite, existe un denominador común en todas la enfermedades descritas, el que tarde o temprano se hará presente ; es la **Pérdida o Deterioro de la Memoria.**

Esa condición es clave para la detección de la enfermedad.

Se señaló también de las capacidades que deben tener los profesionales de la salud para poder diagnosticar de manera certera lo en comento.

Como lo mencionara párrafos atrás, el tema de la Memoria es recurrente y puede conducir a errores en el diagnóstico si no se llevan a cabo el máximo de estudios.

Se expone el siguiente caso recientemente ocurrido como ejemplo de lo antedicho

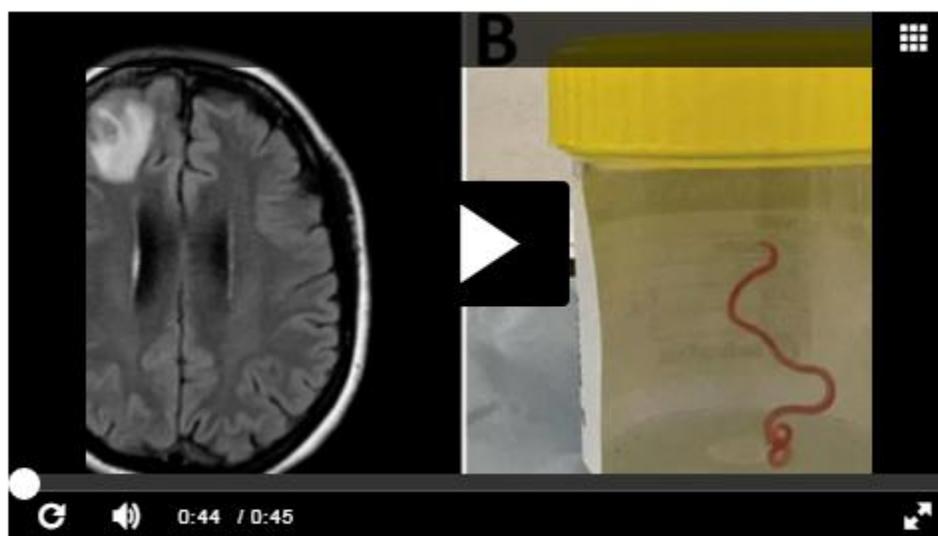
### Caso Clínico :

Se señala un hecho ocurrido en la Ciudad de Canberra - Australia, entre los años 2021 y 2022, donde una mujer concurre a un centro asistencial con el objeto de tratarse un raro cuadro múltiple de **Pérdida de Memoria** , Depresión, Vómitos, Tos, Dolores de Estómago y Terrores Nocturnos.

En este caso tenemos presente el episodio de la Pérdida de Memoria, lo que podría haber inducido a los Profesionales a diagnosticar una incipiente Demencia.

Debido a esa incertidumbre y a los otros síntomas que presentaba la paciente decidieron llevar a cabo todos los exámenes y estudios que permitieran determinar de qué se trataba el problema.

**Finalmente, decidieron intervenirla, encontrando en su Cerebro nada menos que un Gusano vivo de 8 cm de longitud, algo nunca antes visto.**



Encuentran un gusano vivo en el cerebro de una mujer australiana EL MUNDO

El objeto de haber expuesto este ejemplo, es con el fin de representar lo difícil que puede ser en un momento dado establecer de qué enfermedad pudiese padecer una persona, es decir, el Diagnóstico propiamente tal.

Como información general, lo narrado fué el resultado de que la mujer había consumido hierbas sacadas directamente del terreno y sobre la cual habían heces de una pitón.

## Conclusión

La complejidad de la Demencia y sus repercusiones son de características insospechables en múltiples ámbitos.

### Una Reflexión Humana :

QUÉ TRISTEZA DA CUANDO VEMOS A UNA PERSONA CON SU MIRADA PERDIDA, DESORIENTADA, SIN SABER EN QUÉ MUNDO ESTÁ, TENIENDO CLARO NOSOTROS Y EN ESPECIAL SUS CUIDADORES QUE CAMINA IRREMEDIABLEMENTE HACIA EL FIN DE SU EXISTENCIA.

VEMOS CÓMO EN ESTA FASE DE SU VIDA EL DETERIORO SE TORNA DENIGRANTE Y EL ENFERMO PUEDE TENER PROBLEMAS ADEMÁS DEL COGNITIVO TANTOS OTROS COMO DENTALES , ESTOMACALES, ETC. Y QUE NO ES CAPAZ DE HACERLOS PRESENTE, LO QUE SE TRANSFORMA EN CONSECUENCIA EN UN DOLOR TREMENDO QUE SÓLO EL LO EXPERIMENTA SILENCIOSAMENTE.

### Nota :

Este trabajo ha sido desarrollado por el estudiante utilizando los recursos de sus múltiples estudios y el apoyo de la Bibliografía señalada más adelante.

Una herramienta importante también ha sido el ser miembro entre otras de las Sociedades Científicas y de Medicina :

- . Intramed.net
- . Orcid. Org
- . Medwave.cl

**No se ha aplicado en absoluto la Inteligencia Artificial o similar.**

## Bibliografía

<https://es-us.vida-estilo.yahoo.com/famosa-presentadora-diagnosticada-demencia-afasia-222524131.html>

<https://www.alzheimers.gov/es/alzheimer-demencias/demencia-cuerpos-lewy>

<https://magazine.medlineplus.gov/es/multimedia/lewy-bodies-dementia>

<https://www.estimulacioncognitiva.info/2016/09/20/todo-sobre-la-demencia-por-cuerpos-de-lewy/>

<https://es.slideshare.net/jjavimorales/hialoplasma-o-citosol>

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=94223>

[https://es.123rf.com/photo\\_198493128\\_demencia-vascular-tipo-com%C3%BAAn-demencia-causada-por-sangre-reducida.html](https://es.123rf.com/photo_198493128_demencia-vascular-tipo-com%C3%BAAn-demencia-causada-por-sangre-reducida.html)

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=94223>

<https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/demencia-vascular>

<http://pgmiucna.blogspot.com/2012/05/las-alfa-sinucleinopatias.html>

<https://www.lanacion.com.ar/deportes/rugby/el-resultado-del-estudio-al-cerebro-del-fallecido-billy-guyton-causa-conmocion-en-el-mundo-del-rugby-nid16032024/>

<https://www.neuropsicoblog.es/late-la-nueva-demencia-que-podria-confundirse-con-el-alzheimer/>

Budson AE, Solomon PR. Vascular cognitive impairment and vascular dementia. In: Budson AE, Solomon PR, eds. *Memory Loss, Alzheimer's Disease, and Dementia*. 3rd ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2022:chap 7.

Knopman DS. Cognitive impairment and dementia. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman-Cecil Medicine*. 26th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 374.

Peterson RC, Graff-Radford J. Alzheimer disease and other dementias. In: Jankovic J, Mazziotta JC, Pomeroy SL, Newman NJ, eds. *Bradley and Daroff's Neurology in Clinical Practice*. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2022:chap 95.

Seshadri S, Caunca MR, Rundek T. Vascular dementia and cognitive impairment. In: Grotta JC, Albers GW, Broderick JP et al, eds. *Stroke: Pathophysiology, Diagnosis, and Management*. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2022:chap 18.

Versión en inglés revisada por: Joseph V. Campellone, MD, Department of Neurology, Cooper Medical School of Rowan University, Camden, NJ. Review provided by VeriMed Healthcare

Network. Also reviewed by David C. Dugdale, MD, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.

<https://www.conicet.gov.ar/realizan-un-nuevo-descubrimiento-sobre-la-regeneracion-de-neuronas/>

<https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-enfermedad-alzheimer-guia-practica-clinica-S185300281170026X>

<https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Mitocondria>

<https://neuropediatra.org/2014/09/21/cuantas-neuronas-tiene-el-cerebro/>

<https://naukas.com/2017/08/02/neurocosas-capitulo-10-suzana-herculano-houzel/>

<https://neuromexico.org/2020/09/30/cuantas-neuronas-tiene-el-cerebro-2/>

<https://noticiasdela ciencia.com/art/49430/vinculo-genetico-entre-enfermedad-de-alzheimer-y-aterosclerosis-subclinica>

- von Bartheld, C.S., Bahney, J. and Herculano-Houzel, S., 2016. The search for true numbers of neurons and glial cells in the human brain: A review of 150 years of cell counting. *Journal of Comparative Neurology*, 524(18), pp.3865-3895.
- Muotri, A.R. and Gage, F.H., 2006. Generation of neuronal variability and complexity. *Nature*, 441(7097), pp.1087-1093.
- Kandel, E.R., Schwartz, J.H. and Jessell, T.M. eds., 2000. *Principles of neural science* (Vol. 4, pp. 1227-1246). New York: McGraw-hill.

Nature Neuroscience

Intramed.net

AIU.EDU

ORCID.ORG

The New York Academy of Sciences

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007456.htm>

<https://www.elsevier.es/es>

<https://elpais.com/>

<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/neurotransmisores>

<https://www.cun.es/formularios/confirmacion-alta-boletin?id=-3336543946622346087>

<https://www.upm.es/e-politecnica/la-actividad-del-hipocampo-permite-descifrar-nuestro-comportamiento>

Atlas de Neurociencias – David L. Felten – Anil N. Shetty

<https://booksmedicos.org>

R.D. Adams, M. Victor, E.L. Mancall.

Central pontine myelinolysis. A hitherto undescribed disease occurring in alcoholic and malnourished patients.

Arch Neurol Psychiatry, 81 (1959), pp. 154-172

T.D. Singh, J.E. Fugate, A.A. Rabinstein.

<https://www.nia.nih.gov/espanol/enfermedad-alzheimer/enfermedad-alzheimer>

Central pontine and extrapontine myelinolysis: A systematic revision.

Eur J Neurol, 21 (2014), pp. 1443-1450

<http://dx.doi.org/10.1111/ene.12571> | [Medline](#)

B.K. Kleinschmidt-DeMasters, A.M. Rojiani, C.M. Filley.

Extrapontine Myelinolysis: Then and Now.

J Neuropathol Exp Neurol, 65 (2006), pp. 1-11

<http://dx.doi.org/10.1097/01.jnen.0000196131.72302.68> | [Medline](#)

J.J. Madey, Madeya, J.A. Hannah, C. Lazaridis.

Central pontine myelinolysis following acute hypoglycemia.

Clin Neurol Neurosurg, 115 (2013), pp. 2299-2300

<http://dx.doi.org/10.1016/j.clineuro.2013.07.037> | [Medline](#)

H. Ashrafian, P. Davey.

A review of the causes of central pontine myelinolysis: Yet another apoptotic illness?.

Eur J Neurol, 8 (2001), pp. 103-109

<http://dx.doi.org/10.1046/j.1468-1331.2001.00176.x> | [Medline](#) R.J. Martin.

Central pontine and extrapontine myelinolysis: The osmotic demyelination syndromes.

J Neurol Neurosurg Psychiatry, 75 (2004), pp. 22-28

Medline

T. Murase, Y. Sugimura, S. Takefuji, Y. Oiso, Y. Murata.

Therapy of osmotic demyelination.

Am J Med, 119 (2006), pp. S69-S73

<http://dx.doi.org/10.1016/j.amjmed.2006.07.009> | Medline

M. Saini, M.J. Mamauag, R. Singh.

Central pontine myelinolysis: A rare presentation secondary to hyperglycaemia.

Singapore Med J, 56 (2015), pp. e71-e73

<http://dx.doi.org/10.11622/smedj.2015065> | Medline

G. O'Malley, C. Moran, M.S. Draman, T. King, D. Smith, C.J. Thompson, *et al.*

Central pontine myelinolysis complicating treatment of the hyperglycaemic hyperosmolar state.

Ann Clin Biochem, 45 (2008), pp. 440-443

<http://dx.doi.org/10.1258/acb.2008.007171> | Medline

W.R. Guerrero, H. Dababneh, S.E. Nadeau.

Hemiparesis, encephalopathy, and extrapontine osmotic myelinolysis in the setting of hyperosmolar hyperglycemia.

J Clin Neurosci, 20 (2013), pp. 894-896

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jocn.2012.05.045> | Medline

S.P. Lee, T.T. See, K.H. Kuo.

Central pontine myelinolysis in a chronic alcoholic patient with hyperglycemic hyperosmotic state.

Acta Neurol Taiwan, 22 (2013), pp. 142-143

Medline

J.A. Matías-Guiu, A.M. Molino, M. Jorquera, R. Jiménez, M. Ruiz-Yagüe.  
Mielinólisis pontina y extrapontina secundaria a fluctuaciones en la glucemia.  
Neurología, 31 (2016), pp. 345-347  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2014.06.005> | Medline



**Jaime Miguel Torres G.**  
**Bachelor – Electrical Engineering – Cum Laude - AIU**  
**Doctor of Science – Electrical Engineering – Cum Laude – AIU**  
**Post Doctorate – Environmental Science – Cum Laude - AIU**