

PATOLOGIA NEUROLÓGICA DEL ADOLESCENTE

Dr. Andrés Rodríguez Sacristán Cascajo
Neuropediatría. HV Macarenas. Sevilla

INDICE

NEUROLOGICA

- Cefalea
- Epilepsia
- Trastorno del movimiento. **Tics simples y complejos**. Gilles de La Tourette
- Neuromuscular
- Patología crónica desde la primera infancia (Parálisis cerebral, epilepsia, Neuromuscular etc)
- **Trastornos del Sueño**
- Trastornos Neurológicos adquiridos (**TCE**)
- TEAF

PSIQUIATRICA. TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

- **TDAH**
- Trastorno de conducta, Autolisis, **Psicosomática, Pseudocrisis**
- **TEA/Asperguer**

CEFALEAS

- La cefalea es un síntoma común en la edad pediátrica.
- En la edad pediátrica, la prevalencia se estima entre el 42 y el 60%, con aumento progresivo con la edad pudiendo llegar al 82% a la edad de 15 años.
- La prevalencia es similar entre hombres y mujeres antes de los 12 años, con un ligero aumento en mujeres después de esta edad

CLASIFICACION Y CLINICA

MIGRAÑAS	Sin aura Con aura Migraña crónica Estatus migrañoso Equivalentes migrañosos de la infancia	HEMICRANEALES FOTO Y SONOFOBIA NAUSEA, VOMITO PERIORBICULAR PULSATIL	
CEFALEA TENSIONAL		HOLOCRANAELES VESPERTINAS OPRESIVAS	
CEFALEA TRIGEMINO AUTONÓMICA		enrojecimiento ocular, lagrimeo, congestión nasal, hinchazón del párpado, miosis ...	

Tabla 1: clasificación simplificada de las cefaleas primarias según el ICHD-3.

EQUIVALENTES MIGRAÑOSOS

- Migraña abdominal
- Vómitos cíclicos
- Trastorno gastrointestinal recurrente
- Torticolis recurrente
- Vértigo paroxístico benigno

Causas de Cefalea Secundarias.

INFECCIONES	Meningitis , encefalitis, Sinusitis
LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO	Tumores, quistes ... HTIC
ENFERMEDAD VASCULAR	Cavernomas, aneurismas
CEFLEA POSTRAUMATISMO CRANEAL	Descartar hematoma subdural
HIC IDIOPÀTICA	
¿¿¿¿SINUSITIS / DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL ?????	

SIGNOS DE ALARMA

- Inicio brusco o progresivo
- Aumento en frecuencia e intensidad o ante
- Cambio en el patrón de la cefalea (frecuencia, intensidad o sintomatología)
- Edad (menores de 4 años)
- Maniobras de Valsalva (tos, estornudo o al defecar),
- Asocia sintomatología sistémica (fiebre, exantema, dolor articular)
- Enfermedades autoinmunes, trastorno neurocutáneos
- **SIGNOS DE FOCALIDAD EN LA EXPLORACION**
- Alteraciones Conductuales

TRATAMIENTO

- AGUDO: ANALGESICOS HABITUALES: paracetamol, Ibuprofeno, Metamizol, Naproxeno
- CEFALITICOS : TRIPTANES (sumatriptan, eletriptan..)
- PREVENTIVOS : PROPRANOLOL, AMITRIPTILINA, FLUNARIZINA, FAES (TOPIRAMATO..)

EPILEPSIA EN LA ADOLESCENCIA

- Enfermedad crónica que supone una disfunción cerebral. Es uno de los trastornos neurológicos crónicos más frecuentes y afecta a todas las edades de la vida.
- A menudo encontramos otras alteraciones en la función cerebral asociadas a la epilepsia.
- Las repercusiones para la salud y para la vida en general en la infancia con frecuencia son devastadoras.
- Afecta a todas las esferas de la vida del niño, influyendo en los aspectos cognitivos, conductuales, emocionales e incluso a su desarrollo social.
- Tiene un gran impacto sobre la familia y es uno de los motivos de consulta más frecuentes en neuropediatría y en urgencias infantiles.

EPILEPSIA

- En la epileptogénesis o generación de la crisis, un grupo o circuito de neuronas desencadena una actividad de mayor excitación y puede provocarla de forma espontánea.
- Este proceso puede tener una base genético como ocurre en muchos síndromes epilépticos, o bien ser un proceso secundario adquirido.
- El síndrome epiléptico son un conjunto de rasgos clínicos, tipos de crisis, caracterización electroencefalográfica y signos que suelen manifestarse juntos.
- Estos signos pueden ser la edad, el momento de aparición de la crisis, la respuesta a tratamientos específicos o la presencia de disfunción intelectual o alteraciones psiquiátricas.

EPILEPSIA EN EL ADOLESCENTE

- La adolescencia es una edad estrechamente relacionada con la epilepsia, tanto por la desaparición de algunos síndromes epilépticos, como por el debut de otros
- Los síndromes que más frecuentemente debutan en la infancia y desaparecen en la adolescencia son la Epilepsia Ausencia de la infancia y la Epilepsia Rolándica Benigna de la Infancia
- Por el contrario, es frecuente el debut de otros que pueden perdurar en la edad adulta, los más representativos de los cuales son la Epilepsia Mioclónica Juvenil y Epilepsia Ausencia Juvenil
- La respuesta global a los fármacos antiepilépticos es buena, hasta un 70% lograrán un control completo de las crisis (58% con un solo fármaco)

-
- EPILEPSIA MIOCLONICA JUVENIL
 - AUSENCIAS JUVENILES
 - EPILEPSIAS FOCALES (occipital tipo Gastau, frontal, secundarias)

PECULIARIDADES DEL ADOLESCENTE

- AUMENTO DE CRISIS POR ABANDONO DEL TRATAMIENTO
- ABUSO DE SUSTANCIAS DESENCADENANTES DE CRISIS
- MAYOR PORCENTAJE DE EPILEPSIA CRONICA
- TRASTORNOS DEL SUEÑO. INSOMNIO COMO DESENCADENANTE

Tics



Cuaderno para Padres

CARA VERDELLEN, JOLANDE VAN DE GRIENDT

 VIGUERA

 BT-Tics



DÍA MUNDIAL DEL SÍNDROME ALCOHÓLICO FETAL



AFRONTAMIENTO DEL DIAGNÓSTICO

Edita: Federación Andaluza de Síndrome de Asperger
federacion@aspergerandalucia.org
www.aspergerandalucia.org

Primeros pasos





¿Qué es el síndrome
de Asperger?



¿cómo llegamos al
diagnóstico?

TDHA. CONTROVERSIAS

1. Diagnostico
2. Tratamiento Psicopedagógico
3. Tratamiento Farmacológico
4. Comorbilidad psicológica/Psiquiatrica



TRASTORNOS DEL SUEÑO EN LA INFANCIA. PUNTOS CLAVES

- Los trastornos del sueño son muy prevalentes en la infancia. El 30% de los niños experimenta alguna alteración en el dormir. La prevalencia de problemas en el dormir es mayor en niños con trastornos neurológicos y del desarrollo y con enfermedades crónicas
- Son muy heterogéneos y cada edad tiene sus peculiares problemas.
- La mayoría de trastornos del sueño tienen su base en una mala higiene y malos hábitos.
- En su etiología intervienen factores psicológicos, médicos, conductuales, genéticos, sociales y culturales
- Son trastornos tratables y prevenibles
- Los trastornos del sueño infantil tienen un gran impacto sobre la familia, constituyendo una de las principales quejas sobre la salud en las consultas de pediatría, y por tanto, un problema de salud pública
- Provoca alteraciones del ánimo, de la conducta, del progreso académico y del aprendizaje. Los niños se muestran con un peor funcionamiento cognitivo y tienen más problemas psicológicos, emocionales y de conducta.
- Los trastornos del sueño influyen negativamente en otras enfermedades y problemas físicos y psicológicos.

TRASTORNOS DEL SUEÑO EN SITUACIONES ESPECIALES

- TEA
- EPILEPSIA
- CEFALEA O DOLOR CRONICO
- DISCAPACIDAD INTELECTUAL
- PARALISIS CEREBRAL
- DIABTES
- ASMA

