



CMC. SALUT I MALALTIA

Malalties degeneratives

Grup 4: Melenny, Juan Carlos, Abel i Laila

Curs:2014/2015 – 1Batx A

Professor/a: Carmen Alejo

ÍNDEX

1. Resums malalties degeneratives.....	pàgina 3
1.1. Parkinson.....	pàgina 3
1.2. Alzheimer.....	pàgina 4
1.3. Esclerosi lateral amòrfica.....	pàgina 5
1.4. Espondiloartrosi.....	pàgina 6
2. Bibliografia.....	pàgina 7
3. Annexes.....	pàgina 8

PARKINSON

Què és?: Es tracta d'una malaltia neurodegenerativa que consisteix en el desordre crònic i degeneratiu de una de les parts del cervell que controla el sistema motor i impedeix la coordinació del moviment. Els principals símptomes són: tremolor, bradicinèsia, inestabilitat postural i rigidesa creixent dels músculs.

Causes: L'escasseig del principal neurotransmissor d'aquestes neurones, la dopamina, a les ganglies basals. Les investigacions apunten a un possible origen multicasual: predisposició genètica (herència), factors ambientals (pesticides i toxines), radicals lliures (molècules que desencadenen un procés d'oxidació cel·lular que espatlla els teixits i les neurones).

És hereditari? No és una malaltia contagiosa i no s'ha demostrat que sigui hereditària, només el 10-15% dels pacients tenen algun familiar amb la malaltia, (parents llunyans o propers).

Persones afectades: Acostuma a afectar a persones majors d'edat, entre 40-70 anys. No obstant això s'ha detectat casos en afectats menors de 20 anys. Afecta per igual en homes i dones i no distingeix races.



Grau d'incidència: La OMS estima que hi han 6.3 milions de persones amb aquesta patologia arreu del món, dels quals 150.000 hi són a Espanya. El 15% no supera els 45 anys i apareix amb més freqüència a les persones majors.

Símptomes: Els símptomes més freqüents són el tremolor en repòs, bradicinèsia (lentitud en moviments voluntaris), la rigidesa, inestabilitat postural, absència d'expressió facial (animia) i disminució del parpadeig o del moviment dels braços al caminar. A part d'aquest símptomes s'han de tenir en compte els símptomes no motors com el trastorn de la son, caigudes, depressió, dificultat per desenvolupar els sentits.

Prevenció: Encara no s'ha trobat una cura definitiva per a aquesta malaltia, no obstant es poden prendre medicaments com la L-dopa que es transforma en dopamina als ganglies basals substituint el neurotransmissor deficitari.

Diagnòstic: No és fàcil de diagnosticar a l'etapa inicial. Els metges utilitzen el TAC (tomografia axial computeritzada), exàmens de reflex i observacions per part mèdica i familiar.

Tractament: Aquesta és una patologia crònica que, de moment, no té cura. L'objectiu del tractament és reduir la velocitat de progressió de la malaltia, controlar els símptomes i els efectes secundaris derivats dels fàrmacs que s'utilitzen per combatre-la. Tractaments farmacològics, tractaments quirúrgics i rehabilitació física.

ALZHEIMER

L'alzheimer és una malaltia **neurodegenerativa** que afecta la memòria, el pensament, la conducta i altres capacitats mentals, a mesura que moren les neurones i s'atrofien diverses zones del cervell.

Causa:

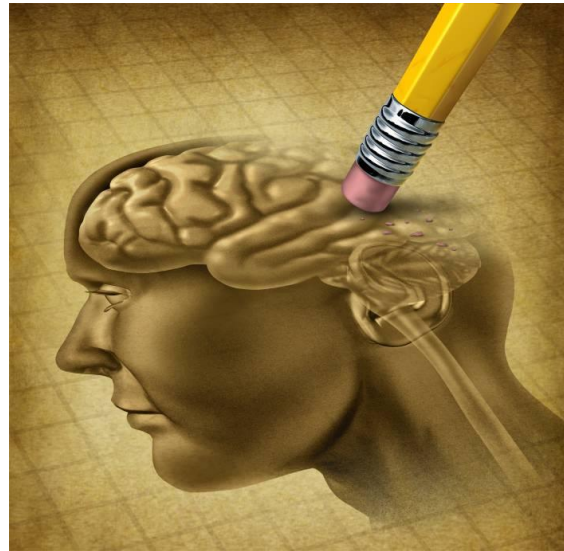
La causa no és coneguda, però hi ha tres principals hipòtesis per explicar la seva presència: el dèficit de l'acetilcolina, l'acumulació d'amiloide i els trastorns metabòlics.

Persones que la pateixen:

Hi ha factors que la potencien: la vellesa, tenir un familiar amb la malaltia, tenir gens lligats a l'Alzheimer, ser del sexe femení, tenir problemes cardiovasculars...

Grau d'incidència:

La OMS va estimar que en 2005 el 0,379% de les persones a nivell mundial tenien demència i que el percentatge augmentaria a un 0,441% en 2015. A nivell mundial, hi havia 21 milions de malalts en 2001, i s'estima que en 2050 les xifres siguin de 113 milions.



Síntomes:

- ❖ Deliris, depressió, al·lucinacions, discussions i comportament agressiu.
- ❖ Dificultat per a realitzar treballs bàsics, com fer el menjar, vestir-se o conduir.
- ❖ Oblidar fets de la pròpia vida, perdre la noció de qui és.

Prevenció:

No existeix una forma de prevenció de l'Alzheimer; però hi ha algunes mesures que poden ajudar a retardar el seu començament: mantenir una dieta baixa en greixos, consumir aliments rics en àcids grassos omega-3, realitzar exercicis físics...

Diagnòstic:

- ❖ Examen físic complet (neurològic) i examen de l'estat mental.
- ❖ Fer preguntes sobre els seus antecedents clínics i els símptomes.

La tomografia computeritzada (TC) o la ressonància magnètica (RM) del cervell es realitzen per buscar altres causes de demència.

Tractament:

No existeix cap cura de l'Alzheimer, però es poden dur a terme tractaments per disminuir el progrés de la malaltia. S'ha provat l'eficàcia de fàrmacs anticolinesteràsics, fàrmacs que intervenen en la regulació de la neurotransmissió glutaminèrgica, els ansiolítics, els hipnòtics, els neurolèptics i els antidepressius.

ESCLEROSIS LATERAL AMÒRFICA

Què és?

L'ELA és una malaltia neurodegenerativa que afecta a les neurones motores que es troben situades al cervell.

L'esclerosi lateral amiotròfica (ELA), és una malaltia neurològica progressiva, invariablement fatal, que ataca a les cèl·lules nervioses (neurones) encarregades de controlar els músculs voluntaris. Aquesta malaltia pertany a un grup de dolències anomenat *malalties de les neurones motores*, que són caracteritzades per la degeneració gradual i la mort d'aquest tipus de neurones.

Les neurones motores són les cèl·lules nervioses localitzades al cervell, el còrtex cerebral, i la medul·la espinal, que serveixen com unitats de control i enllaços de comunicació vital entre el sistema nerviós i els músculs voluntaris del cos.

Població afectada

Uns 20.000 estadunidencs tenen ELA i s'estima que es diagnostiquen altres 5.000 persones anualment amb aquesta malaltia als Estats Units. L'ELA és una de les malalties neuromusculars més comunes en el món sencer i afecta a persones de totes les ètnies. L'ELA generalment afligeix a persones entre els 40 i 60 anys d'edat, però també la poden desenvolupar persones més joves i més velles. Els homes són afectats més sovint que les dones.

En un 90 a 95 per cent de tots els casos d'ELA, la malaltia ocorre aparentment aleatòriament sense cap factor de risc clarament associat.

Entre el 5 i el 10 per cent de tots els casos de l'ELA són heretats.

Simptomatologia

L'inici de l'ELA pot ser tan subtil que sovint es passen per alt els símptomes. Les primeres manifestacions poden incloure contraccions, enrampades o rigidesa dels músculs, debilitat muscular que afecta un braç o una cama, la parla deteriorada o nasal; o dificultat per a mastegar o empassar.

Tractament

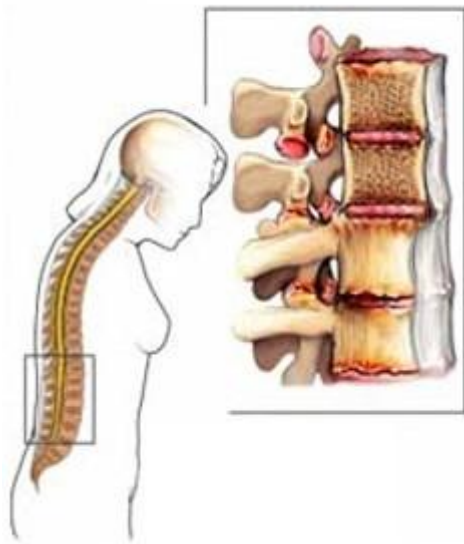
Fins ara no s'ha trobat cap cura per a l'ELA. Es creu que el *riluzole* redueix el dany a les neurones motores en disminuir l'alliberament del glutamat. Els assajos clínics amb pacients amb l'ELA mostren que el *riluzole* allarga la supervivència en diversos mesos, especialment en aquells amb dificultat per a empassar. El medicament també perllonga el temps abans que el pacient necessiti utilitzar un respirador artificial.

ESPONDILOARTROSIS

Descripció:

Aquesta malaltia consisteix en la degeneració dels cartílags articulars, on afecta amb major freqüència a la columna vertebral, sobretot els segments cervicals i lumbar, on perd grossor i densitat.

Actualment no existeix un tractament que serveix per curar aquest procés, només es poden tractar els símptomes que produeix.



Causes:

La causa principal d'aquesta malaltia és que en la joventut s'aixeca pes molt elevat i per les alteracions dels cartílags. A mesura que transcorren els anys, perd grossor i varia la seva consistència.

Símptomes:

A causa d'aquesta malaltia, es poden presentar símptomes com el dolor, la rigidesa lumbar i espasmes musculars a les vèrtebres.

Tractaments:

Actualment no existeixen medicaments que puguin curar aquesta malaltia, però l'exercici pot ajudar a alleujar la malaltia, com són els exercicis en l'aigua que ajuden a reforçar la massa muscular del pacient

2. BIBLIOGRAFIA

Alzheimer:

<http://salud.practicopedia.lainformacion.com/enfermedades-y-trastornos/como-vivir-con-alzheimer-17821>

<http://salud.kioskea.net/contents/43-alzheimer-definicion-y-estadistica>

http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_de_Alzheimer#Epidemiolog.C3.ADa

<http://www.lavanguardia.com/ciencia/20140216/54401222967/herramienta-estadistica-detectar-alzheimer.html>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000760.htm>

<http://www.alzfae.org/index.php/enfermedad/mas-sobre-alzheimer/2-frecuencia-enfermedad>

Espondiloartrosis:

<http://espondiloartrosis.blogspot.com.es/>

<http://es.slideshare.net/rocioandjeru/espondiloartrosis-1>

<http://www.doctuo.es/preguntasyrespuestas/pregunta/la-espondiloartrosis-cervical-se-puede-heredar/27950>

<http://www.todoexpertos.com/categorias/salud-y-bienestar/huesos-y-articulaciones/respuestas/2615247/espondiloartrosis-y-espondilolistesis>

<http://www.ecured.cu/index.php/Espondiloartrosis>

Parkinson:

<http://www.dmedicina.com/enfermedades/neurologicas/parkinson>

[http://fedesparkinson.org/index.php?r=site/page&id=19&title=Qu%C3%A9 es la enfermedad de Parkinson&idm=36](http://fedesparkinson.org/index.php?r=site/page&id=19&title=Qu%C3%A9+es+la+enfermedad+de+Parkinson&idm=36)

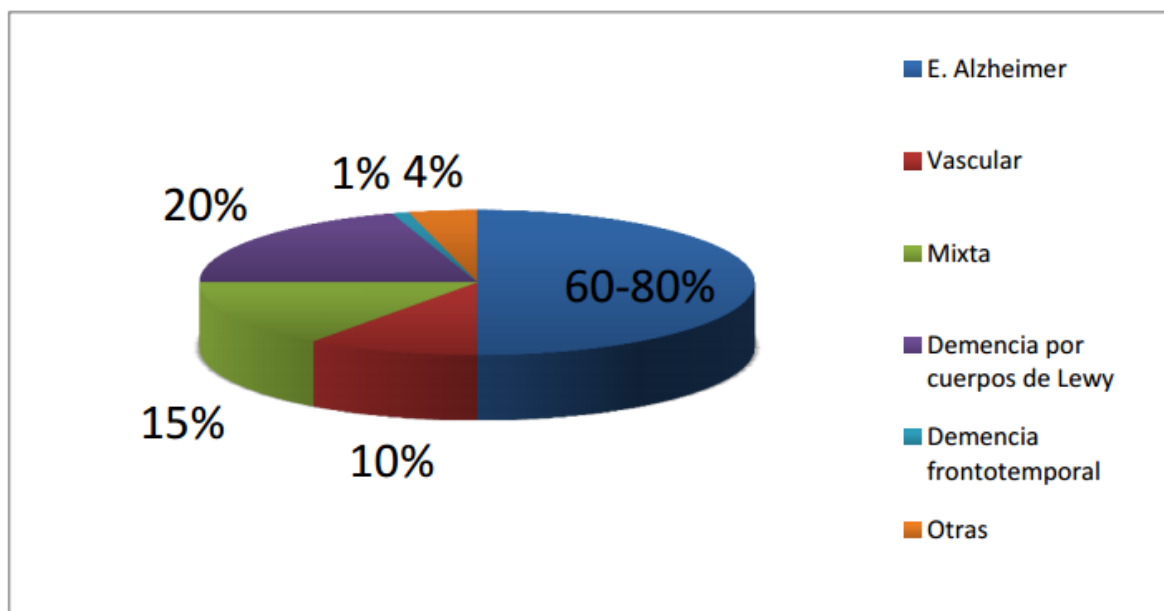
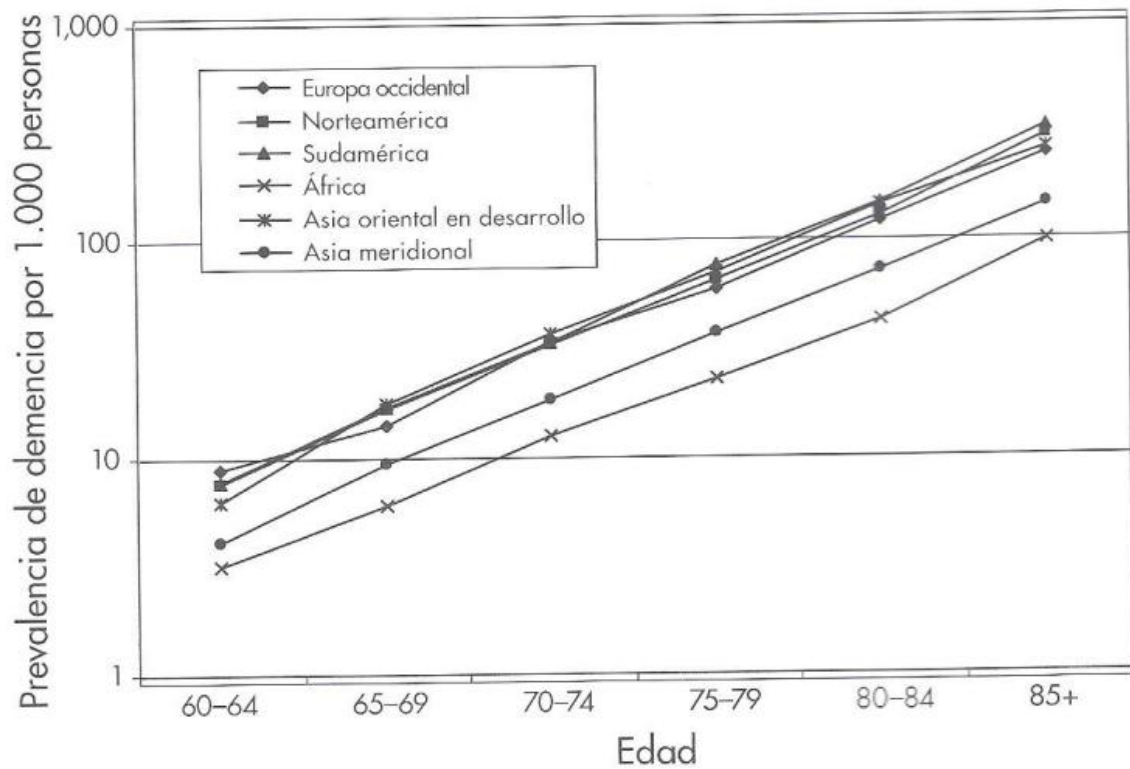
ELA:

http://es.wikipedia.org/wiki/Esclerosis_lateral_amiotr%C3%B3fica

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/amyotrophiclateralsclerosis.html>

3. ANNEXES

Alzheimer:



TITULO: POR SI MAÑANA

(25)

Querida Julia:

TE ESCRIBO AHORA, MIENTRAS DUERMES, POR SI MAÑANA YA NO FUERA YO EL QUE AMAÑECE A TU LADO.

EN ESTOS VIAJES DE IDA Y VUELTA CADA VEZ PASO MÁS TIEMPO AL OTRO LADO Y EN UNO DE ELLOS, ¿QUIÉN SABE?, TEMO QUE YA NO HABRÁ REGRESO.

POR SI MAÑANA YA NO SOY CAPAZ DE ENTENDER ESTO QUE ME OCURRE. POR SI MAÑANA YA NO PUEDO DECIRTE COMO ADMIRO Y VALORO TU ENTEREZA, ESTE EMPENO TUYO POR ESTAR A MI LADO, TRATANDO DE HACERME FELIZ A PESAR DE TODO, COMO SIEMPRE.

POR SI MAÑANA YA NO FUERA CONSCIENTE DE LO QUE HACES. CUANDO COLocas TAPELITOS EN CADA PUERTA PARA QUE NO CONFUNDA LA COCINA CON EL BAÑO; CUANDO CONSIGUES QUE ACABEMOS RIÉNDONOS DESPUÉS DE PONERME LOS ZAPATOS SIN CALCETINES; CUANDO TE EMPENAS EN MANTENER VIVA LA CONVERSACIÓN AUNQUE YO ME FIERSA EN CADA FRASE; CUANDO TE ACERCAS DISIMULADAMENTE Y ME SUSURRAS AL OÍDO EL NOMBRE DE UNO DE NUESTROS NIETOS; CUANDO RESPONDES CON TERNURA A ESTOS ARRANQUES MÍOS DE IRA QUE ME ASALTAN, COMO SI ALGO EN MI INTERIOR SE REBELASE CONTRA ESTE DESTINO QUE ME ATRAPA.

POR ESAS Y POR TANTAS COSAS. POR SI MAÑANA NO RECUERDO TU NOMBRE, O EL MÍO.

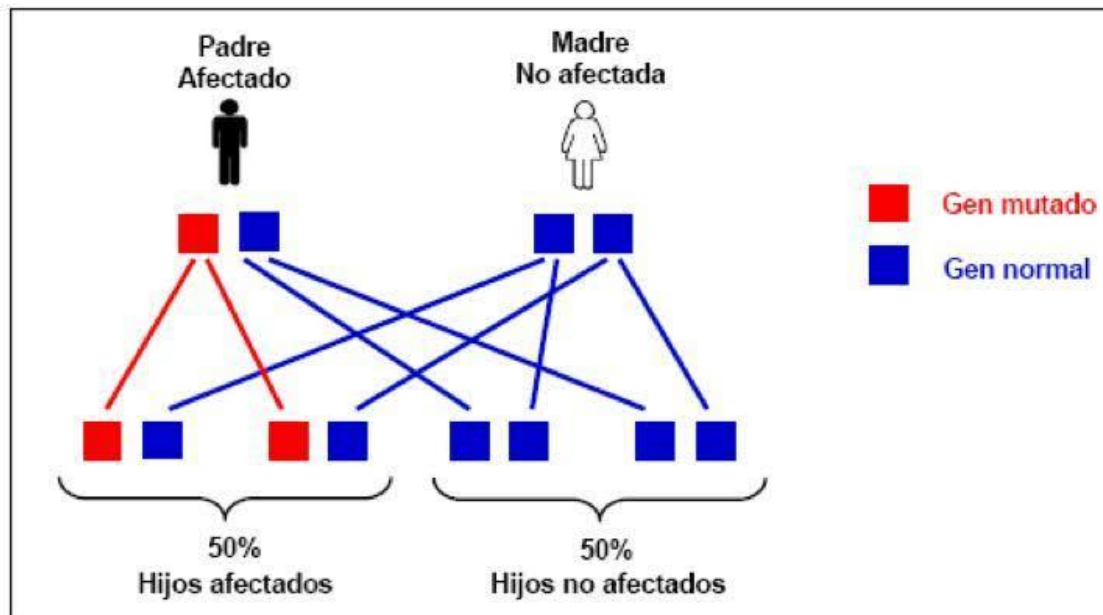
POR SI MAÑANA YA NO PUDIERA DARTÉ LAS GRACIAS.
POR SI MAÑANA, JULIA, NO FUERA CAPAZ DE DECIRTE, AUNQUE SEA UNA ÚLTIMA VEZ, QUE TE QUIERO.

Tuyo SIEMPRE

T.A.M.R.

ELA:

PATRÓN DE HERENCIA AUTOSÓMICO DOMINANTE



PATRÓN DE HERENCIA AUTOSÓMICO RECESIVO

