

1.- DAÑO CEREBRAL SOBREVENIDO

Son lesiones adquiridas sobre un cerebro previamente desarrollado. Los síntomas dependerán del área afectada y de la extensión de ésta

- plejias: pérdida total de movilidad en un área corporal. Hemiplejia (un brazo y la pierna ipsilateral), paraplejia (los dos miembros inferiores), tetraplejia (las cuatro extremidades)

- paresias: pérdida parcial de movilidad en un área corporal.

Hemiparesia, paraparesia, tetraparesia

- disartria: dificultad para emitir el lenguaje

- trastornos del comportamiento

- ataxias: pérdida de equilibrio

- coma

1.1. Etiología traumática: **traumatismo craneoencefálico**. Es toda lesión física o deterioro funcional del contenido craneal secundario a intercambio brusco de energía mecánica.

1.2. Etiología vascular: **accidente cerebrovascular** (sinónimos: ataque cerebral, apoplejía, ictus, infarto o embolia cerebral). Es toda interrupción de flujo sanguíneo cerebral de forma aguda, de causa hemorrágica o isquémica

1.3. Etiología anóxica: **encefalopatía anóxica** o estado de coma vigil secundario a falta de oxígeno

1.4. Etiología metabólica:

- **encefalopatía hipoglucémica**: coma vigil secundario a estado de hipoglucemia prolongada

- **encefalopatía de Wernicke-Korsakoff**: en personas que han abusado del alcohol se produce un déficit de tiamina, vitamina B1 imprescindible en el sistema nervioso. Cursa con incapacidad para formar nuevos recuerdos, pérdida de la memoria que puede ser severa, pérdida de coordinación muscular movimientos descoordinados al caminar, marcha inestable, invención de historias (confabulación) y alucinaciones.

1.5. Etiología tóxica: por abuso de sustancias tóxicas (heroína, cocaína) con secuelas físicas y cognitivas severas

2.- ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

2.1. Esclerosis múltiple: Enfermedad degenerativa del sistema nervioso central no hereditaria de causa desconocida (posible origen autoinmune) en la que se producen focos de desmielinización en cerebro y médula espinal. La mielina es una envoltura de las células nerviosas fundamental para que se produzca la transmisión de los impulsos nerviosos. La clínica dependerá del área afectada y de la extensión de la misma: síntomas visuales, alteración de equilibrio y coordinación, debilidad, rigidez muscular, parestesias, alteración del habla, estreñimiento e incontinencia, síntomas cognitivos y emocionales

2.2. Ataxia de Friederich: Enfermedad hereditaria autosómica recesiva en la que aparece degeneración de fibras nerviosas de médula espinal y de cerebelo que se traduce en pérdida de equilibrio y del control de los movimientos y: espasticidad, debilidad muscular, temblores con el movimiento, escoliosis, pies cavos, voz escandinava, nistagmo, atrofia muscular, disartria e hipoacusia.

2.3. Corea de Huntington: enfermedad autosómica dominante en la que las células nerviosas de un área cerebral que controla de forma inhibitoria el movimiento del cuerpo (ganglios basales) acaban degenerando. Clínicamente aparecen síntomas motores (movimientos involuntarios no rítmicos, dificultad para el habla), psiquiátricos y cognitivos.

2.4. Enfermedad de Parkinson: Degeneración del área cerebral llamado sustancia negra con disminución y desaparición de la dopamina, sustancia que produce y que controla el movimiento del cuerpo. Síntomas: temblor de reposo, rigidez, bradicinesia, pérdida de reflejos, pérdida de expresividad facial, balanceo de los brazos al caminar, alteraciones cognitivas, depresión y ansiedad

3.- LESIONES MEDULARES

3.1. Traumatismos: con secuelas en función del nivel de afectación (paraplejias, tetraplejias)

3.2. Poliomielitis: destrucción de células nerviosas motoras de causa viral con secuelas de parálisis, atrofia y deformidades en los miembros inferiores en diversos grados