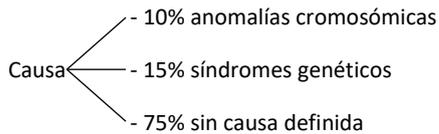


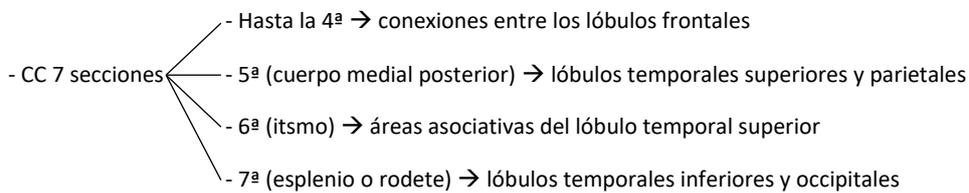
Capítulo 7. Agenesia del cuerpo caloso

- Ausencia total o parcial del cuerpo caloso
- Trastorno de migración → Generalmente en el 2º Ttre gest.
- Relativamente común → 3-7 de cada 1.000 nacimientos
- Solo o en síndromes (tabla 7-1) y habitualmente acompañado de epilepsia → En el 85% acompañado de otras anomalías cerebrales

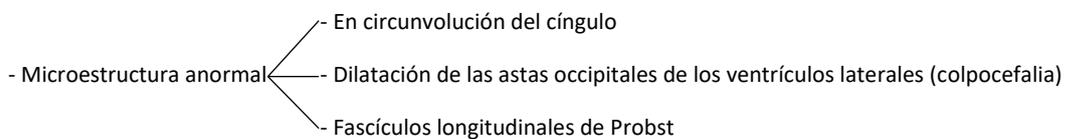


- Apenas aparecen síntomas de desconexión interhemisf → mecanismos compens de reorg neuronal → Comisura anterior
- El tratamiento precoz favorece la reorganización

Recuadro 7 – 1 Neuroanatomía del cuerpo caloso



- CC se desarrolla 12-18 s.g. del centro y bidireccional (predom anteroposterior) → continúa mielinizándose hasta adulto



Recuadro 7 – 2 Lateralización

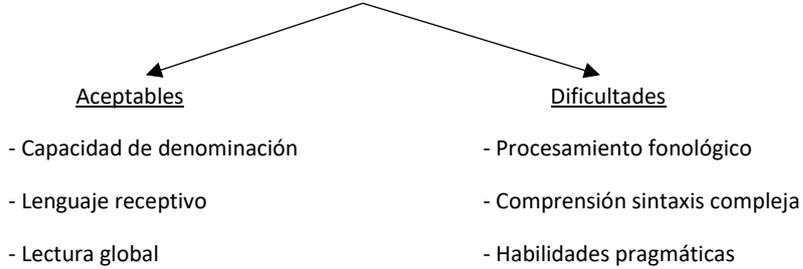
- Fenómeno gradual, no absoluto => hemisferio predomina
- Asimetría anatómica y funcional del Planum Temporale → HI ya en feto (especializ en leng) → Si lesión en HI, puede invertirse
- Need coop interhemisf en tareas complejas → Conex interhemisf pueden ser inhibitorias o **excitatorias**

Recuadro 7 – 3 Aspectos Neuropsicológicos

- Sintomatología heterogénea → De cuadros sutiles a muy graves → Cuando Polimicrogria / Paquigria / Hetrotopías
- Generalmente en agencias primarias → CI bajo pero dentro de parámetros de normalidad
- Alteraciones más frecuentes → Relacionadas con complejidad => necesidad de cooperación interhemisférica :

- Razonamiento abstracto
- Resolución de problemas
- Dificultades de aprendizaje
- Problemas socioemocionales
 - Competencia social deficitaria
 - Pobre juicio social
 - Inmadurez afectiva
 - Falta de comunicación emocional

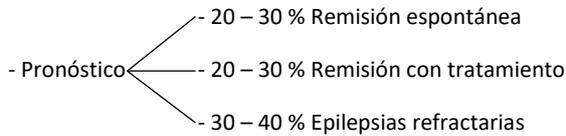
- Habilidades verbales



- Alteraciones estructurales en CC se relacionan con
 - Autismo
 - TDAH
 - Esquizofrenia
 - Trastorno bipolar

Capítulo 8. Epilepsia infantil

- Uno de los trastornos neurológicos más frecuentes → 2 – 10 % de la población infantil

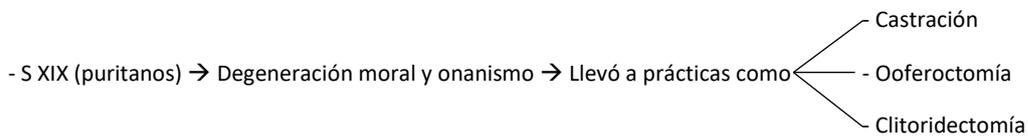


Historia

- Grecia y Roma → Morbo sacro → Hipócrates (s IV) el primero en considerar que tenía su origen en el cerebro

- Edad Media → Demonios → San Isidoro de Sevilla “lunaticus”

- S XVIII (las luces) → Declive hipótesis demoniacas → “telele” y “tembleque”



- Kale (1997) → 4.000 años de ignorancia superstición y estigma, seguidos por otros 100 años de conocimiento, superstición y estigma

Definiciones y conceptos básicos

Crisis epiléptica → Ocurrencia **transitoria** de signos y/o síntomas de actividad neuronal **anormal, excesiva o sincrona**

Epilepsia → Trastorno cerebral por **predisposición duradera a generar crisis epilépticas**

Diagnóstico → Posible con 1 sola crisis si EEG acorde

Síndrome epiléptico → Grupo de signos y síntomas que generan un cuadro epiléptico único

Encefalopatía epiléptica

Síndrome epiléptico benigno

- Crisis => Deterioro profresivo de funciones cerebrales

- Crisis => Fácil/ tratables que pueden remitir espon con el tiempo

Epilepsia refractaria → Tras 2 fármacos en monoterapia y la asociación de 2 fármacos de 1ª línea a dosis máximas durante 2 años