

II JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA

Diagnòstic diferencial del tremolor

Ylenia Garcia Navarro, Metge de Família, CAP La Marina
Yaroslau Compta, Neuròleg, Hospital Clínic Barcelona



**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra

CSB Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona
adscrit al Servei Català de la Salut

Corporació Sanitària de Barcelona



Motiu de consulta

- Dona de 44 anys amb tremolor de fa molt temps que consulta ara arran de diagnòstic de Parkinson a la mare.

Malaltia actual

- Recorda haver tingut tremolor “des de sempre”
- Recorda dificultat per escriure a la pissarra a l'escola
- Inici amb tremolor distal lleu
- S'afegeix tremolor de la veu

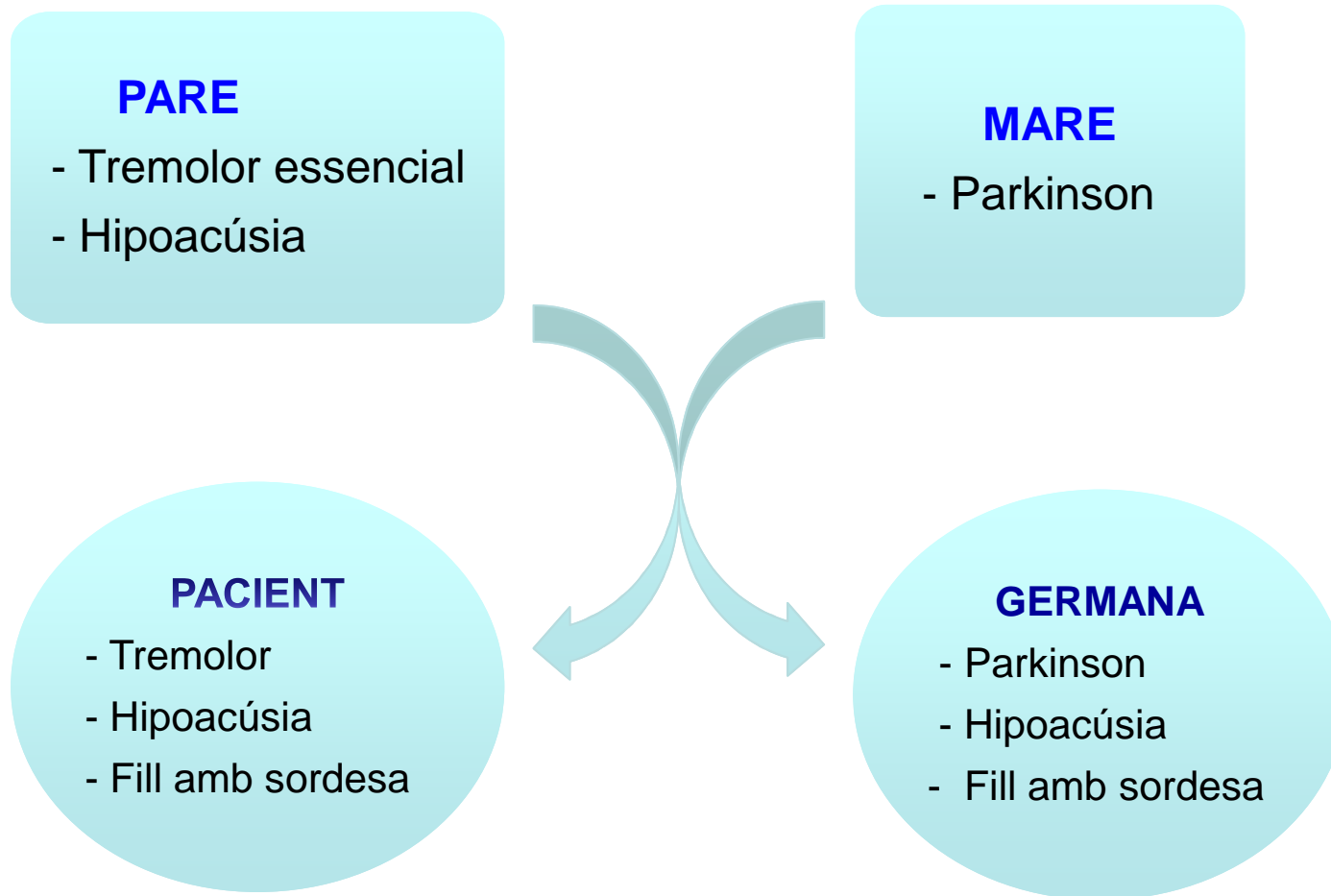


Antecedents personals

- Fumadora des dels 17 anys
- Hipoacúsia bilateral. No portadora d'audiòfons
- HTA essencial (2011): tractament amb enalapril 5mg/12h.



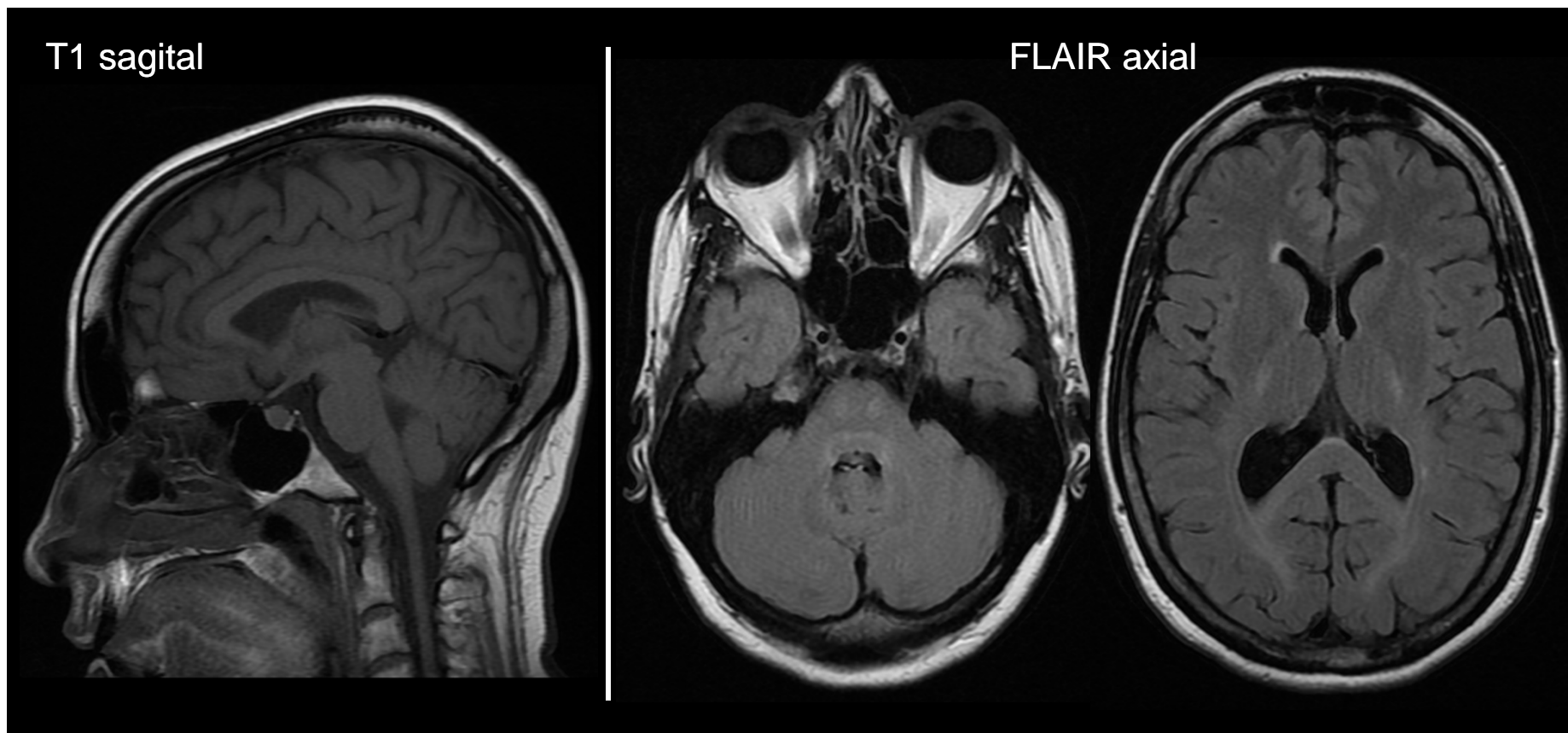
Antecedents familiars



Exploració física

- Veu tremolosa
- Nistagmus horitzontal esgotable a mirada extrema
- Tremolor terminal al dit-nas
- No bradicinèsia ni tremolor de repòs
- Lleu rigidesa en roda dentada
- Lleu tremolor postural
- Reflexes vius sense piramidalisme
- Marxa no atàxica
- Pull-test negatiu

Proves complementàries



Orientació diagnòstica (I)

- Tremolor de braços postural i intencional + tremolor de veu
- No evidència clínica de parkinsonisme
- Mínims i incerts signes cerebel·losos (nistagmus/veu)
- El curs clínic és llarg i benigne
- Millora amb alcohol



Orientació diagnòstica (i II)

- Ella sembla tenir tremolor essencial (com el pare?)
- La germana sembla tenir malaltia de Parkinson tremòrica (com la mare?)
 - Totes 2 germanes tenen hipoacúsia (com el pare)

Línia d'herència paterna per la hipoacúsia \neq origen mitocondrial

Podria ser que la pacient i el pare tinguin tremolor essencial i que la germana i la mare tinguin Parkinson?



Seguiment clínic (I)

14/6/2012

Propranolol 40mg un cop al dia li millora el tremolor

7/2/2013

- Estable
- Si s'oblida propranolol ho nota
- Ocasionalment l'efecte no li dura tot el dia, aconsellem prendre's dosi extra

5/9/2013

- Estable de tremolor corporal
- Empitjorament del tremolor de la veu.
- Proposta d'infiltració de toxina botulínica



Seguiment clínic (i II)

Canvi de propranolol per atenolol per optimització de tt antihipertensiu, sense canvis a nivell de tremolor

1^a Infiltració de 3U de toxina botulínica tipus A a corda vocal esq (13 març 2014)

→ Millora subjectiva i objectiva del tremolor de veu (finals de març)



**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra

CSB Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona
adscrit al Servei Català de la Salut

Corporació Sanitària de Barcelona

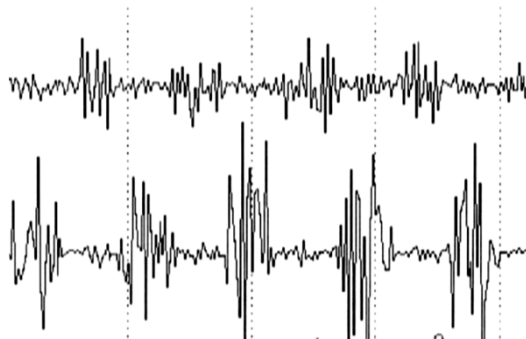


TREMOLOR: TIPUS I DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

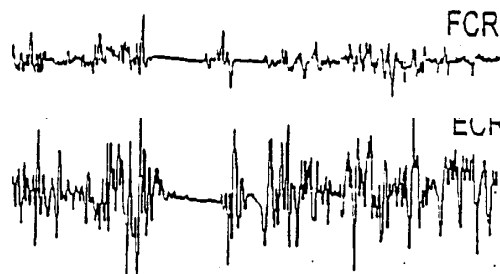


Tremolor: definició

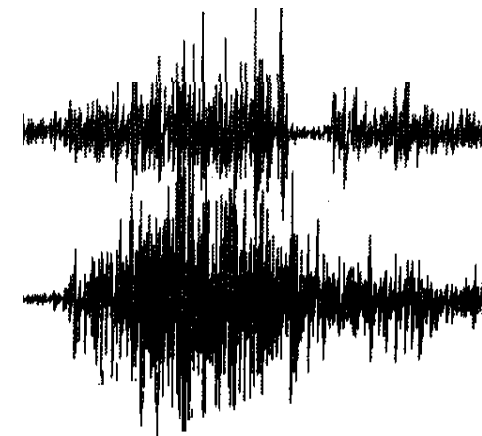
- Moviment oscil·latori, rítmic i regular d'una o més parts del cos.
- Freqüència, amplitut i localització → relacionats amb el tipus i la intensitat del tremolor
- Produït per contraccions alternants o simultànies de músculs agonistes i antagonistes



Tremolor



Mioclonus



Distonia



Tremolor: classificació

- Situació de presentació
- Freqüència
 - 2 a 3 Hz
 - 4 a 10 Hz
 - 11 a 20 Hz
- Etiologia

Classificació segons la presentació

- Tremolor de repòs
- Tremolor d'acció
 - Postural
 - Cinètic
 - Simple (no dirigit; p.e. flexoextensió / pronosupinació)
 - D'intenció (dirigit a una “diana”)
 - Específic de tasca o postura
 - Isomètric

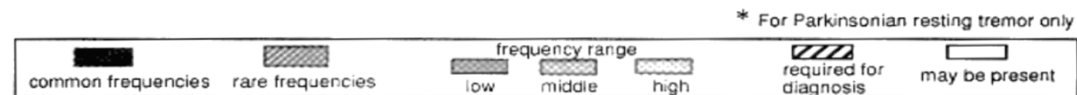
Deuschl et al., Mov Dis, 1998



Classificació segons la freqüència i etiologia

TABLE 3. Syndromic classification of tremor

Diagnosis	Frequency	Activation by		
		rest	posture	goal-directed movement
Physiologic tremor	5-12 Hz (common)	□	□	□
Enhanced physiologic tremor	5-12 Hz (common)	□	▨	□
Essential tremor syndromes				
Classic essential tremor	4-12 Hz (common)	□	▨	□
Undetermined tremor syndrome	4-12 Hz (common)	□	▨	□
Orthostatic tremor	12-15 Hz (common)	□	▨	□
Task- and position-specific tremors	4-12 Hz (common)	□	□	▨
Dystonic tremor	4-12 Hz (common)	□	▨	▨
Parkinsonian tremor	4-12 Hz (rare)	▨*	□	□
Cerebellar tremor	2-10 Hz (rare)	□	□	▨
Holmes tremor	2-10 Hz (rare)	▨	□	▨
Palatal tremor	2-10 Hz (rare)	▨	□	□
Neuropathic tremor syndrome	4-12 Hz (rare)	□	▨	□
Drug-induced and toxic tremors	4-12 Hz (rare)	□	□	□
Psychogenic tremor	4-12 Hz (rare)	□	▨	□



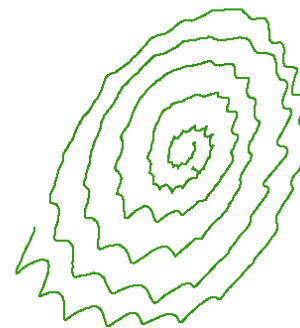
Criteris diagnòstics del T.E. clàssic

Fonamentals

- Tremolor d'acció bilateral de mans i avantbraços
- Absència d'altres signes neurològics (excepte la roda dentada)
- Pot existir tremolor cefàlic aïllat sense signes de distonia

2aris

- Durada >3 anys
- Història familiar
- Resposta a alcohol i/o propranolol





Diagnòstic Diferencial

- “Cortical tremor”
- Asterixis
- Clonus
- Epilèpsia parcial contínua
- Altres discinèsies rítmiques

“Take home messages”

- Avaluar el tremolor en base a 3 eixos:
 - Situació/situacions desencadenant/s
 - Distribució corporal
 - Freqüència
- Considerar sempre:
 - Possible relació temporal amb fàrmacs (i no només antidopaminèrgics)
 - En persones joves → trastorns metabòlics (Wilson)
- El tremolor de repòs “lent” d’inici en una extremitat → Parkinson
- El tremolor ràpid, d’acció, bilateral \pm h^a familiar → tr. essencial



**Àrea Integral
de Salut
Barcelona Esquerra**

CSB Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona
adscrit al Servei Català de la Salut

Corporació Sanitària de Barcelona



**MOLTES
GRÀCIES**