**Formación Continuada en Neurología**

TEMA I

 EXPLORACION NEUROLOGIA

1. Se aportará video/s

2. Se contará con la participación desinteresada de los asistentes

TEMA 2

DEBILIDAD MUSCULAR

Características y enfermedades más representativas de las siguientes áreas:

1. Motoneurona superior

2. Motoneurona inferior

3. Miopatías

4. Unión neuromuscular

5. Debilidad funcional

* **Dr. Arturo Fraga**

DEMENCIA

PERDIDA DE MEMORIA Y DEMENCIA (concepto)

CLASIFICACION DE LAS DEMENCIAS

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE:

1. Envejecimiento

2. Deterioro cognitivo leve

3. Demencia

ANAMNESIS - preguntas claves -

1. Pruebas psicométricas que se deben usar en Atención Primaria

2. Exploración neurológica

3. Pruebas analíticas

COMPLICACIONES DE LAS DEMENCIAS

ASPECTOS ETICOS QUE SE DERIVAN DEL TRATAMIENTO Y CUIDADO DE LOS PACIENTES DEMENTES

ABORDAJE DE LOS MISMOS

¿A DIA DE HOY TRATAMOS LA DEMENCIA?

SIGNIFICADO DE LAS UNIDADES DE DEMENCIAS

ATENCION AL CUIDADOR

* ***Dra. Moreno***

MANEJO DE LOS  SINTOMAS NEUROPSIQUIATRICOS DE LA DEMENCIA

1. AGITACION

2. DOLOR

3. DELIRIUM

4. DEPRESION

5. TRASTORNOS DEL SUEÑO

6. APATIA

7. COMPORTAMIENTO SEXUAL INAPROPIADO

* ***Dra.  AGUEDA ROJO***

CRISIS EPILEPTICAS

CONVULSION/CRISIS EPILEPTICAS -concepto-

CLASIFICACION PRÁCTICA DE LAS CRISIS EPILEPTICAS

MANEJO EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO:

1. Diagnostico
2. Diagnostico clínico
3. Exploraciones complementarias (especialmente neurológica)
4. Tratamiento extrahospitalario
5. Criterios de derivación

ABORDAJE DEL PACIENTE EN ESTADO POSCRITICO

ABORDAJE EXTRAHOSPITALARIO DEL ESTATUS CONVULSIVO GENERALIZADO

CUANDO DERIVAR AL PACIENTE EPILEPTICO CONOCIDO

EPILEPSIA Y GESTACION / EPILEPSIA Y CONDUCCION

FARMACOS QUE SE DEBERIAN MANEJAR DESDE ATENCION PRIMARIA

* ***Dra. María Dolores Castro Vilanova***

MANEJO DE LOS  SINTOMAS NEUROPSIQUIATRICOS DE LA DEMENCIA

1. AGITACION

2. DOLOR

3. DELIRIUM

4. DEPRESION

5. TRASTORNOS DEL SUEÑO

6. APATIA

7. COMPORTAMIENTO SEXUAL INAPROPIADO

***Dra.  AGUEDA ROJO***

ICTUS

1. Exploración neurológica en el paciente con ICTUS

2. Actualización del Código Ictus.

**Dr. Maciñeiras**

ESCLEROSIS MULTIPLE

1. Síntomas que obligan a sospechar que un enfermo padece E.M.
2. Formas de presentación de la enfermedad
3. Exploración neurológica que todo médico de primaria debe realizar a un paciente con sospecha de E.M.
4. Cuando hablar de brotes y cuando de pseudobrotes
5. Cuando derivar el paciente al neurólogo
6. Vigilancia que se debe mantener a un paciente con E.M. tratado con fármacos de 1ª y 2ª línea
7. Preguntas frecuentes de los pacientes y familiares en torno a la E.M.

***Dra. AGUADO***

PARKINSONISMOS Y OTROS TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO

1. Anamnesis

2. ¿Cómo sospecharlo cuando no hay temblor?

3. Causas de Parkinsonismo

a) Enfermedad de Parkinson

¿Se puede iniciar tratamiento desde primaria?

Identificación de “Wearing off”

b) Parkinsonismo iatrogénico

4. Temblor de actitud

5. Tics

6. Corea

7. Distonía

8. Acatisia

9. Síndrome neuroléptico maligno

Cuando derivar a Neurología

Signos de alarma en el Parkinsonismo

* ***Dr. KOUKOULIS***

ACTITUD ANTE UNA CEFALEA

1. Anamnesis

Preguntas “clave” sobre una cefalea

Exploración neurológica rápida

1. Entidades que cursan con cefalea
2. Algia facial
3. Neuralgia del trigémino
4. Errores diagnósticos frecuentes ante una cefalea
5. Manifestaciones de alarma ante una cefalea
6. Criterios de derivación a neurología
7. Novedades en el tratamiento de la migraña

* ***Dr. Sánchez Herrero***