

# ASPECTOS CLÍNICOS Y EMOCIONALES DE LA COREA DE HUNTINGTON

AUTORES: Mercedes García Martín, Nuria Palacios Castaño, Gonzalo Blanco Peláez, María de las Mercedes Castro Gil, Lorena Serrano Herrero.

## 1 INTRODUCCIÓN

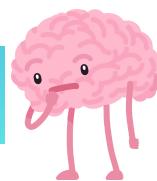


- 1872 - **George huntington** "Corea Hereditaria".
- **Corea**: serie de movimientos rápidos, involuntarios, irregulares y no predecibles, de breve duración y que cambian de una zona corporal a otra sin una secuencia definida.
- Trastorno **neurodegenerativo** de etiología genética.
- **Herencia autosómica dominante**.
- Repetición de los tripletes de nucleótidos **CAG** (citosina-adenina-guanina), a causa de la mutación de una proteína.
- Enfermedad **rara**.
- Se manifiesta a cualquier edad, sobre todo **30-40** años.

## 3 METODOLOGÍA



- Revisión bibliográfica.
- Bases de datos: Pubmed, Scielo.
- Palabras clave: mutilación genital femenina, salud mental.



El **diagnóstico** se basa en la anamnesis, pruebas de imagen y técnicas de genética molecular.

Aparecen **alteraciones** motoras, cognitivas y psiquiátricas.

No existe cura, el tratamiento es **paliativo**. A los 15-20 años del inicio, la persona fallece.

El diagnóstico genético es difícil **emocionalmente**. La enfermedad impacta en la vida familiar, en sus recursos y en el bienestar emocional.

La **afectación** depende del número de miembros afectados, la posición del paciente y la etapa. Roles del paciente pasan a ser asumidos por otros familiares.

Se diferencian 4 **etapas** emocionales:

- Diagnóstico: shock, pánico...
- Desintegración: depresión, ira, culpa...
- Ajuste: búsqueda de información y adaptación.
- Reintegración: normalización de la vida familiar.
- Sentimientos frecuentes: ambivalencia, culpa, miedo...
- 

**Estado psicológico del paciente:**

- Síntomas: depresión, irritabilidad, ansiedad, negación.
- Trastornos conductuales: desinhibición, comportamientos obsesivos, impulsivos y agresivos.
- Problemas sexuales: miedo al rechazo, insatisfacción, disfunción física.

**Impacto en pareja y hermanos:**

- Sentimientos de deber, compasión y culpa.
- Aparecen estrategias de afrontamiento.

**Impacto en los hijos:**

- Participan en el cuidado.
- Relación debilitada.
- Se recomienda hablar de la enfermedad.

## 2 OBJETIVO

### GENERAL:

- Analizar los aspectos clínicos y emocionales asociados a la Corea de Huntington.

### ESPECÍFICOS:

- Analizar el impacto emocional y psicológico del diagnóstico en el paciente y en su familia.
- Identificar las etapas emocionales que atraviesan los pacientes y sus familiares desde el diagnóstico hasta las fases avanzadas de la enfermedad.
- Identificar los cuidados de enfermería más relevantes para mejorar el bienestar del paciente.

## 5 CONCLUSIÓN

Se trata de una enfermedad tan compleja que precisa una actuación coordinada de todo el **equipo multidisciplinar** (paliativos, fisioterapia, terapia ocupacional, enfermería, psiquiatría y psicología).

Se necesitan más **recursos** como servicios domiciliarios, centros de día o a tiempo completo y servicios hospitalarios especializados.

Tiene **efectos demoledores**: secuelas, larga duración y carácter hereditario.

Es necesario profundizar en los aspectos psicosociales.

Los **cuidados de enfermería** se centran en:

- Movilidad: prevención de caídas, proporcionar entorno seguro.
- Alimentación: evitar atragantamientos, dieta hipercalórica y equilibrada, sonda en algunos casos.
- Educación: hablar sobre la enfermedad de forma calmada y firme para su comprensión.
- Salud mental: control de síntomas depresivos, de ansiedad y de irritabilidad, evitar aislamiento y ofrecer apoyo cognitivo.

## 6 BIBLIOGRAFÍA

