

Los tics tienden a disminuir según avanza la edad del paciente, permitiendo a algunos pacientes abandonar el uso de medicamentos.

En algunos casos se da una remisión completa después de la adolescencia.

Algunos estudios constatan que los individuos con ST suelen tener alto cociente intelectual.



Realizado por el equipo de trabajo de la Asociación Aragón Tourette

“Somos como tú, no nos margines, conócenos”



AFAPSTTA. ARAGON TOURETTE
Zaragoza: 976 552 226
Zaragoza: 976 529 347
Zaragoza: 976 520 116

Huesca: 974 578 304
Teruel: _____
Web: www.aragontourette.org

**AFAPSTTA-ARAGON
TOURETTE**

Charla informativa.

**“YO TENGO
TOURETTE”**



**El Síndrome de Tourette:
una explicación breve y
sencilla.**

SINDROME DE TOURETTE: UNA EXPLICACIÓN BREVE Y SENCILLA

SÍNDROME DE TOURETTE

El **síndrome de Tourette (ST)** es un trastorno neurobiológico heredado que provoca la aparición de movimientos y sonidos involuntarios y repetidos, los TIC.



Por lo general, los síntomas del **ST** se manifiestan en el individuo entre los 7 y los 14 años, Pero es en la adolescencia, por la química descontrolada que se da en esa edad, cuando los tics son más visibles.

No sólo hay tics, también un mayor nivel de ansiedad, obsesiones y preocupaciones, fobias, hiperactividad, déficit atencional, tendencia a las alteraciones y cambios bruscos de humor.

Muchas veces la convivencia con estas personas es difícil, pues las mismas familias no logran comprender el comportamiento del paciente con ST,

pues los tics pueden cambiar (fluctuar), y cuando el paciente está concentrado, o realizando una tarea que absorbe su atención pueden desaparecer. Ello puede llevar a pensar a la familia o a los profesores que los movimientos y sonidos son voluntarios “lo hace por llamar la atención”, o en el peor de los casos que “lo hace por que quiere” o “por molestar”.

El **ST** puede afectar a personas de cualquier grupo étnico, aunque los hombres lo sufren unas 3 o 4 veces más que las mujeres.

DIAGNÓSTICO

El **ST** se diagnostica observando los síntomas y evaluando el historial familiar. No hay pruebas que puedan diagnosticar el trastorno.

El diagnóstico correcto del **ST** se demora con frecuencia aun después del comienzo de los síntomas, porque muchos médicos no están familiarizados con el trastorno.



TRATAMIENTO.

No tiene cura y tampoco tratamiento, algunas medicaciones que se emplean con estos enfermos son fármacos usados para otras patologías, pueden paliar algunos síntomas, pero nunca curarlos.

En los casos más graves se está ensayando con algunos pacientes la implantación de unos electrodos en el cerebro que producen unas pequeñas descargas paralizando el exceso de dopamina que estos pacientes segregan.

No hay un medicamento que elimine todos los síntomas y todos los medicamentos tienen efectos secundarios.

PRONÓSTICO.

No hay cura para el **ST**. Sin embargo, muchos pacientes mejoran a medida que maduran.

Los individuos con **ST** no ven reducida su esperanza de vida. A pesar de que el trastorno es crónico y perdura por toda la vida, no es una enfermedad degenerativa