RadiologyInfo.org
Para pacientes

Trastornos del movimiento

Los trastornos del movimiento son trastornos neurológicos (sistema nervioso) que causan espasmos, tirones o sacudidas. Estas condiciones también podrían reducir o enlentecer los movimientos. Enfermedades, condiciones genéticas o medicamentos son algunas de las causas.

Su médico realizará un examen físico con una evaluación neurológica. Su médico también evaluará su control muscular y sus reflejos para ayudar a diagnosticar su condición. La RMN, la exploración de la cabeza por TAC, la PET, la angiotomografía computarizada (ATC), la angiografía por RMN, y otros exámenes podrían descartar otras condiciones y confirmar su diagnóstico. El tratamiento dependerá de la causa subyacente de su trastorno. Estos tratamientos pueden incluir la vigilancia activa, la estimulación profunda del cerebro (DBS, por sus siglas en inglés) o medicamentos.

¿Qué son los trastornos del movimiento?

Los trastornos del movimiento son trastornos que causan espasmos, tirones o sacudidas. Pueden reducir o enlentecer los movimientos, y pueden afectar actividades tales como escribir o tocar el piano.

Existen generalmente tres tipos de trastornos del movimiento: movimiento excesivo (hipercinético), reducción intencional anormal del movimiento (hipocinético) y movimientos involuntarios anormales (discinesia).

Las condiciones genéticas, las lesiones traumáticas, las enfermedades del sistema nervioso, las infecciones, los efectos secundarios de medicamentos y otros factores pueden causar un trastorno del movimiento. Un historial de derrames cerebrales (http://www.radiologyinfo.org) , presión arterial alta, y diabetes (http://www.radiologyinfo.org) podrían aumentar su riesgo, que aumenta con la edad.

Los síntomas pueden incluir:

- temblores, o un movimiento rítmico e involuntario del músculo que causa sacudidas en una o más partes del cuerpo. Las sacudidas pueden ocurrir en las manos, los brazos, las piernas, el torso, la cabeza, la cara y la voz.
- fasciculaciones musculares/tirones, a menudo en respuesta a ruidos fuertes, ciertos tipos de luces, o ataques de dolor.
- espasmos/contracciones que pueden ser intermitentes o sin cambios a lo largo del tiempo, tales como un puño apretado o un pie torcido.
- problemas para caminar que se pueden apreciar cuando una persona con debilidad funcional en una pierna "arrastra" esa pierna.

La enfermedad de Parkinson es un trastono muy común del movimiento. Los síntomas incluyen temblor, rigidez, movimientos lentos y dificultad para caminar. Otros tipos de trastornos del movimiento incluyen:

- el temblor esencial — sacudidas incontrolables en diferentes partes del cuerpo, tales como las manos, la cabeza y la voz.
- el síndrome de Tourette — movimientos y sonidos involuntarios conocidos como tics.
- La distonia — torsiones anormales o contracciones musculares fijas.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

- el síndrome de las piernas inquietas — una sensación de incomodidad en las piernas o en otras partes que hace que las tenga que mover para alivarlas.
- la espasticidad — contracciones musculares continuas que pueden interferir con el movimiento.

¿Cómo se diagnostican y evalúan los trastornos del movimiento?

Su médico evaluará su historia médica y realizará un examen físico con una evaluación neurológica. Este incluirá una evaluación de sus habilidades motoras y sus reflejos. Le podrían pedir que camine una distancia corta para que su médico pueda identificar cualquier problema con respecto a la forma en que camina.

Su médico podría ordenar más pruebas, incluyendo:

- análisis de sangre.
- punción lumbar (http://www.radiologyinfo.org) para analizar el líquido cefalorraquídeo (http://www.radiologyinfo.org) .
- electromiografía, una prueba para medir los impulsos eléctricos a lo largo de los nervios, la raíz de los nervios y el tejido muscular.
- electroencefalograma (EEG), para evaluar la actividad eléctrica del cerebro.
- electrocardiograma (http://www.radiologyinfo.org) (ECG or EKG) para evaluar la actividad eléctrica del corazón y determinar si los problemas del corazón están causando su trastorno.
- biopsia (http://www.radiologyinfo.org) de músculo para distinguir entre trastornos de los nervios y de los músculos.

Los médicos a menudo utilizan pruebas por imágenes para ayudar a diagnosticar trastornos del movimiento. Las imágenes por sí mismas no son suficientes para brindar un diagnóstico definitivo, pero generalmente son útiles para clarificar las observaciones clínicas. Estas pruebas podrían incluir:

- Resonancia magnética nuclear (RMN) de la cabeza: (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-brain) La RMN a veces puede encontrar problemas en el cerebro que podrían estar relacionados con, o ser la causa de, un trastorno del movimiento, tales como la atrofia en ciertas partes del cerebro.
- Tomografía por emisión de positrones (PET): (https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet) La toma de imágenes funcionales y neuroquímicas del cerebro con la PET ayuda a brindar información sobre el metabolismo y la química del cerebro.

Los síntomas de un trastorno del movimiento pueden ser similares a los de un derrame cerebral y a los de una enfermedad vascular. Por lo tanto, su médico podría observar los vasos que irrigan el cerebro. Las pruebas incluyen:

- Exploración de la cabeza por TAC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/headct) para ver si su trastorno se debe a un coágulo sanguíneo o al sagrado en el cerebro.
- Angiotomografía computarizada (ATC) (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angioct) para buscar cualquier problema en los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro.
- Angiografía por RM (MRA) (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiomr) para buscar problemas en los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro. Esta es similar a la ATC pero su médico a veces puede hacerla sin contraste intravenoso. Un examen más avanzado, la RMN con perfusión, puede brindar más información mostrando el flujo sanguíneo del cerebro.
- Ultrasonido de la carótida (https://www.radiologyinfo.org/es/info/us-carotid) para evaluar el estrechamiento y bloqueos en las arterias carótidas utilizando el ultrasonido Doppler. Estos problemas pueden llevar a un derrame cerebral y causar un trastorno del movimiento.
- Angiografía cerebral (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiocerebral) para brindar un estudio más detallado de los vasos cerebrales. En este procedimiento, el médico introduce un catéter en los vasos de la ingle e inyecta un contraste para visualizar los vasos sanguíneos más importantes del cerebro. Su médico podría utilizar esta prueba si la TAC o la arteriografía por RMN encuentra algo que requiere de más estudios.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

¿Cómo se tratan los trastornos del movimiento?

La vigilancia activa podría ser la mejor opción en algunos casos. Otros casos podrían requerir de tratamientos más agresivos. Su médico podría recetarle inyecciones o medicamentos tales como:

- bloqueadores beta (http://www.radiologyinfo.org) para reducir las sacudidas y otros síntomas físicos.
- medicamentos anticonvulsiones para reducir los temblores, especialmente en las manos.
- agentes anticolinérgicos para tratar la distonía reduciendo los efectos de una sustancia química del cerebro denominada acetilcolina. Esto podría disminuir los temblores y la regidez muscular.
- medicamentos antiansiedad que actúan en el sistema nervioso central y relajan los músculos para aliviar los espasmos a corto plazo.
- toxina botulínica (Botox®) para bloquear ciertas sustancias químicas en el cerebro (neurotransmisores) que pueden causar espasmos musculares.

Si usted tiene un trastorno del movimiento, la estimulación cerebral profunda (DBS, por sus siglas en inglés) podría reducir sus movimientos involuntarios. Un procedimiento que consta de dos partes, primero implanta un pequeño electrodo en el cerebro utilizando anestesia general. La segunda cirugía conecta un cable desde el electrodo hacia una pequeña batería que envía impulsos eléctricos cuando se aprieta un botón. Una vez que el electrodo está en su lugar, puede ajustar el aparato por su cuenta. Trabajará con un neurólogo para determinar la combinación de condiciones que mejor controle sus síntomas.

Los médicos están estudiando el ultrasonido focalizado guiado por RMN (MRgFUS, por sus siglas en inglés) como un tratamiento para algunos trastornos del movimiento. El procedimiento utiliza hace focalizados de energía sonora para calentar y destruir un volumen pequeño de tejido cerebral sin dañar el tejido aledaño.

¿Qué prueba, procedimiento o tratamiento es mejor para mí?

- *Ataxia (https://www.radiologyinfo.org/es/info/acs-ataxia)*
- *Ataxia infantil (https://www.radiologyinfo.org/es/info/acs-ataxia-child)*

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)