

Síndrome de Anton Babinski

Dificultades para localizar estímulos y para discriminar entre dos estímulos simultáneos, tiene alterada la grafestesia y problemas para reconocer objetos por el tacto (astereognosia), todo ello más notable en el lado contrario del cuerpo.

Es característica la inatención al lado contralateral, que puede explicar el fenómeno de “extinción sensitiva” (cuando un estímulo es bilateral simultáneo no aprecia el que llega al hemisferio lesionado), apraxia del vestido y conductas que muestran negligencia en lo que atañe al lado contralateral (al afeitarse, al dibujar un objeto, etc.).

En lo que se refiere a la atención espacial, el lóbulo parietal derecho es habitualmente el dominante, por lo que la apraxia del vestido y la apraxia constructiva son mucho más frecuentes en casos con lesión parietal derecha, mientras que la apraxia gestual y la oral aparecen en casos de lesión en el lado izquierdo, parietal o frontal.

La lesión parietal derecha puede ser responsable de diversas alteraciones de la orientación y memoria topográfica, que explican la apraxia constructiva ya mencionada y la discalculia espacial. También puede ocasionar una hemiasomatognosia que, en el caso de lesiones extensas, con hemiplejía, puede acompañarse de anosognosia (síndrome de Anton-Babinski).

La apraxia ideomotora puede observarse acompañando a lesiones del lóbulo parietal o de la región prefrontal izquierdos, así como en lesiones del cuerpo calloso (hemiapraxia izquierda). Cuando una lesión parietal afecta extensamente la sustancia blanca subcortical se acompaña de una cuadrantanopsia homónima inferior contralateral.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=sindrome_de_anton_babinski

Last update: **2025/05/03 23:56**

