



Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina

Título del trabajo: Mapas conceptuales

Nombre del alumno: Luis David Cano Hernández

Nombre de la asignatura: Geriatría

Semestre y grupo: 6 B

Nombre del profesor: Dr. Julliscer Aguilar Indili

# EPOC

## Patogenia

Es una enfermedad inflamatoria que afecta la vía aérea, los alvéolos y la circulación pulmonar

La inflamación crónica produce: engrosamiento de la pared bronquial con disminución de calibre y destrucción alveolar con agrandamiento de los espacios aéreos y pérdida de los anclajes bronquiales.

- obstrucción al flujo aéreo
- colapso espiratorio del árbol bronquial
- pérdida del retroceso elástico.

## Factores de riesgo

Tabaquismo

Exposición a biomasa

Antecedente de tuberculosis

Género (Mujeres)

Bajo nivel socioeconómico

Contaminación ambiental y exposición laboral

## Definición

Es un trastorno pulmonar por la obstrucción de las vías respiratorias

Progresivo y no reversible.

Puede

Manifestarse como una bronquitis crónica o enfisema

## Epidemiología

Es una causa mayor de morbilidad y mortalidad con importante impacto socio-económico y constituye un problema de salud pública de primer orden a nivel mundial.

Es la cuarta causa de mortalidad en el mundo

## Cuadro clínico

- Disnea, tos y expectoración = Signos cardinales
- Presencia de sibilancias
- Anorexia y la pérdida de peso

## Diagnostico

Historia clínica detallada que incluya factores de riesgo

Medición del índice de masa corporal

Determinación de la gravedad de la disnea con la escala mMRC

Oximetría de pulso en reposo

Espirometría pre y posterior al broncodilatador

## Tratamiento

- Dejar de fumar
- Apoyo nutricional
- Actividad física
- Broncodilatadores
- Oxigenoterapia
- Rehabilitación pulmonar

# NEUMONIA EN EL ADULTO MAYOR

Cuadro clínico

Diagnostico

Tratamiento

La ausencia de dolor pleurítico o la presencia de síndrome confusional o taquipnea tienen peor pronóstico asociando mayor mortalidad.

Los signos de presentación más frecuentes son la taquipnea, tos y fiebre, pero el 30-35% de los pacientes no tienen algunos de estos signos

Factores de mal pronóstico con neumonía comunitaria

- Afectación de tres o más lóbulos.
- Mala situación funcional basal.
- FR >30 resp./min.
- Shock.
- Presentación sin fiebre.
- Sospecha de aspiración.
- Hipoxemia grave.
- Alteración del estado mental.
- Leucocitosis >14.900.
- Inmunodepresión.

Broncoscopia

Toracocentesis para analítica, pH, tinción de Gram y cultivos.

Hemocultivos y detección de antígenos de *S. pneumoniae* y *L. pneumophila* en orina

El tratamiento secuencial consiste en la facilitación del cambio de vía parenteral a vía oral

La cobertura de bacterias responsables de neumonía atípica y *Legionella*, inicialmente consideradas también dentro del espectro clínico a cubrir universalmente con el tratamiento antimicrobiano.

Debe cubrir *S. pneumoniae* (incluido el resistente a penicilina), *H. influenzae* y *M. catarralis*.

Neumonía hospitalaria

Aparición de los síntomas después de 48 horas de ingreso o siete días después del alta.

El mecanismo de producción fundamental sigue siendo la micro aspiración orofaríngea o del contenido del tracto digestivo alto

La incidencia es superior en los pacientes de edad avanzada

Comunitarias

Hospitalarias

Agente causal más frecuente:

*S. Pneumoniae* y *H. Influenzae*

# EVC EN EL ANCIANO

Isquemica cerebral transitoria

Se produce por la interrupción del flujo sanguíneo. Los síntomas duran unos pocos minutos y el paciente se recupera totalmente en menos de 24 horas. Es considerada como una urgencia médica.

Infarto Cerebral

Aparece cuando el flujo sanguíneo se interrumpe por una obstrucción, que puede ser por causada por grasa o sangre, en un vaso sanguíneo.

Hemorrágico

Se presenta cuando un vaso sanguíneo se rompe, causando un sangrado dentro del cerebro.

Prevención

- Una dieta más sana
- Realizar ejercicio regularmente
- Evitar el consumo de alcohol y tabaco
- En caso de padecer hipertensión o cualquier otra enfermedad, seguir el tratamiento indicado por el médico.

Definición

Alteración en las neuronas, que provoca disminución de flujo sanguíneo en el cerebro, acompañada de alteraciones cerebrales de manera momentánea o permanente.

Factores de riesgo

No modificables

- La edad. Con los años el riesgo de presentar EVC aumentan
- El sexo. Se presenta con mayor frecuencia en hombres que en mujeres

Contribuyentes

- Alcoholismo
- Tabaquismo
- Inactividad física
- Obesidad

Modificables o tratables

- Presión arterial alta
- Diabetes Mellitus
- Niveles de colesterol elevados

Cuadro clínico

Alteración repentina de la visión en un ojo o ambos

Pérdida repentina de la fuerza en un brazo, una pierna o ambos

Sensación de hormigueo en la cara, brazo o pierna

Aparición repentina de:

- Problemas para hablar y/o entender lo que se escucha, acompañada por balbuceo
- Desequilibrio o inestabilidad
- Dolor de cabeza

Tratamiento

- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Terapia del lenguaje y auditiva
- Terapia recreacional
- Grupos de apoyo