

**Nombre de alumnos: Sandy Yamileth Villatoro Alvarado**

**Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales  
Hernández**

**Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico**

**Materia: Gerontogeriatrica**

**Grado: 6**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de julio 2020

# Alteraciones de la Termorregulación

Las alteraciones de la termorregulación engloban una serie de entidades en cuya sintomatología destaca:

La alteración de la temperatura corporal, sin que existan trastornos de los mecanismos de termorregulación.

Los síndromes de mayor trascendencia clínica son los trastornos por:

Exposición al calor, hipertermia maligna, síndrome neuroléptico maligno y síndrome serotoninérgico.

## Fiebre

Se define como una temperatura axial superior a 38 °C o rectal superior 38.8 °C .

Es una respuesta medida por mecanismo neuroendocrinos, inmunológicos, autonómicos y conductuales.

Se produce cuando el termostato del cuerpo, se restablece a una temperatura mayor principalmente a una infección.

## Hipertermia accidental

La hipotermia se define como un descenso de la temperatura central del organismo por debajo de los 35 °C.

Se denomina accidental o primaria a la no intencionada.

### Etiología:

1.La pérdida excesiva de calor por exposición ambiental y 2 la producción insuficiente del mismo por disminución del metabolismo, trastornos de la termorregulación o inducida por fármacos.

### Factores y condicionantes etiológicos más comunes:

La inmovilización por frío o accidente

Unas malas condiciones de aislamiento por casusa de la vivienda o refugio

Ropa inadecuada, alimentación deficiente, agotamiento y hábitos tóxicos.

## Hipotermia

Consiste en el descenso de la temperatura corporal por debajo de 35 °C

### Grado de hipotermia:

Hipotermia leve (grado 1): 32-35° C

Hipotermia moderada (grado1): 28-32° C

Hipotermia grave (grado1): menos de 28°C

### Hipotermia maligna

La hipertermia maligna es una enfermedad hereditaria que ocasiona una rápida elevación de la temperatura corporal

contradicciones musculares intensas cuando la persona afecta con hipertermia maligna recibe una anestesia general.

Es una enfermedad muy rara del músculo esquelético, que clínicamente se caracteriza por rigidez muscular

hipertermia y rabdomiólisis, precipitadas por la exposición a anestésicos halogenados inhalados y relajantes musculares despolarizantes.

# Vértigo

## ¿Qué es?

una falsa sensación de movimiento del entorno o del propio cuerpo del paciente, con más frecuencia una sensación de giro rotatorio.

Se trata de una pérdida de la orientación espacial

sensación errónea y subjetiva de desplazamiento de los objetos en relación al sujeto y viceversa.

La palabra vértigo procede del término latino: vértere

Que significa **dar vueltas**

y tiene su expresión más definida en la típica crisis aguda vertiginosa con una sensación giratoria muy intensa, por un espacio de tiempo muy limitado.

## Tipos

### Vértigo central

Predomina la sensación de mareo, inestabilidad.  
Comienza lento y gradual de los síntomas.

### Causas:

Esclerosis múltiples: hasta un 10% de las EM presentan vértigo, Malformación de Arnold-Chiari

Migraña basilar, Tumores cerebelosos o de tronco encéfalo, trastornos heredofamiliares y epilepsia temporal.

### Vértigo periférico

Predomina la sensación de rotación del medio.  
Comienzo brusco y súbito de los síntomas.

### Causas:

Periférico-85%. Vértigo posicional benigno, neuritis vestibular, síndrome de Meniere, laberintitis, otitis, barotrauma

Neurinoma del acústico, vértigo postraumático, ototoxicidad, fistula laberíntica, infarto laberíntico y síndrome de Ramsay Hunt.

## Tratamiento

Disponemos de distintos fármacos que alivian los síntomas y acortan la clínica.

Neurolépticos fenotiacínicos, Antihistamínicos anticolinérgicos como el popular dimenhidrinato, conocido por su acción preventiva de la cinetosis.

Benzodiazepinas como el diazepam y el clorazepato dipotásico, antagonistas del calcio como la flunarizina y la cinarizina, sustancias como el sulpiride o análogos de la histamina como la betahistina.

### ¿Qué es?

Definido como una pérdida transitoria de conciencia que cursa con recuperación espontánea

sin secuelas que se debe a una hipoperfusión cerebral general y transitoria, es un cuadro clínico muy prevalente.

#### Etiología:

El síncope puede deberse a tres diferentes etiologías un mecanismo reflejo o neuromediado.

Un origen cardiogénico que puede producirse por una arritmia o algún tipo de cardiopatía estructural.

Hipotensión ortostática que puede deberse a una disfunción autonómica primaria.

### Síncope y epilepsia

Las crisis epilépticas cursan con convulsiones tonicoclónicas

Pacientes con síncope pueden presentar, durante el episodio sincopal:

contracciones musculares que pueden llevar a confundirlo con una crisis epiléptica.

La diferencia entre las dos entidades estriba en el mecanismo subyacente

Ya que mientras en el síncope la causa es una hipoperfusión cerebral

En la epilepsia la causa es una descarga incontrolada neuronal cortical.

### Síncope y caídas

Otra entidad que hay que diferenciar del síncope es la de las caídas accidentales.

Los pacientes ancianos sufren frecuentes caídas inexplicadas

Muchas de ellas causantes de fracturas que pueden marcar el inicio del deterioro clínico del paciente.

La importancia de este hecho radica en que reconocer la causa del síncope

Puede permitir establecer un tratamiento específico que evite nuevos episodios y sus consecuencias.

### Seudosíncope psiquiátrica

Hay pacientes que presentan episodios de caída con aparente falta de conexión con el medio y en los que no hay alteración de perfusión cerebral.

Esto se ha podido documentar durante la realización de prueba en tabla basculante (PTB) a algunos de estos pacientes

En los que se ha desencadenado un episodio seudosincopal sin hipotensión ni bradicardia.

En estos casos se cree que hay un origen psiquiátrico

El diagnóstico diferencial puede ser difícil. Sin embargo, hay algunos datos clínicos que pueden ayudar a orientar el episodio como:

seudosíncope psiquiátrico.

# Desequilibrio Hidro electrolito (HDE)

## ¿Qué es?

De todos los componentes de un organismo, el agua es el más abundante. Constituye aproximadamente el 70% del peso total del cuerpo

En general, los tejidos y organismos más jóvenes tienen más agua

La proporción de agua es superior a cualquier fase más avanzada de desarrollo, y en el anciano la proporción de agua es mínima.

Ingresos diarios. Las reservas de agua del organismo pueden reponerse de varias maneras:

Agua ingerida como tal o en otras bebidas

Agua de los alimentos

Agua metabólica, es decir, a que se produce durante la oxidación.

## Electrolitos

Los solutos se clasifican en tres categorías según las conductividades eléctricas de sus soluciones acuosas:

Electrólitos fuertes, débiles y no electrólitos. Electrólito es toda sustancia que en solución o sal fundida conduce la corriente eléctrica.

## Clasificación:

### Electrolitos fuertes

Son aquellos que se disocian en gran proporción, existen casi exclusivamente en forma de iones en solución acuosa

Son buenos conductores de la corriente eléctrica.

En este grupo se encuentran los ácidos y bases fuertes así como sus sales. Por ejemplo,  $\text{HCl}$ ,  $\text{H}_2\text{SO}_4$ ,  $\text{NaOH}$ ,  $\text{NaCl}$ , etc.

### No electrolitos

Son aquellos que no se ionizan, solamente se disuelven como moléculas y dan soluciones que no conducen la corriente eléctrica

En este grupo se encuentran sustancias como glucosa, sacarosa y solventes orgánicos no polares.

(Gerontogeriatrica)

## Bibliografía

Gerontogeriatrica, A. (s.f.). *Alteraciones Geriatricas* . (Págs: 67-93).