



**NOMBRE DE ALUMNO: REY NOEL SANTIAGO  
HERNÁNDEZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR: BEATRIZ GORDILLO LÓPEZ**

**NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL**

**“ALTERACIONES DERMATOLÓGICAS EN EL ADULTO”**

**MATERIA: ENFERMERÍA GERONTOGERIATRICA**

**GRADO: 6TO CUATRIMESTRE.**

**GRUPO: “A”**

## Características

Con el paso del tiempo, los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano sufren un deterioro progresivo cuya velocidad varía en función de cada individuo. Es en la piel en donde mejor se evidencia dicho fenómeno que comprende tanto el cronoenvejecimiento (envejecimiento biológico) como el foto envejecimiento (alteraciones debidas a la exposición crónica al sol).

## Factores de riesgo

Los efectos dermatológicos del envejecimiento se asocian a varios factores que incluyen alteraciones funcionales y estructurales de la piel, el efecto acumulativo de la radiación ultravioleta, la exposición a químicos y tóxicos ambientales, tabaquismo, nutrición inadecuada, alteraciones cutáneas debidas a deterioro de otros órganos, asociación de enfermedades crónicas, exposición prolongada o repetitiva a múltiples fármacos, entre otros.

## Alteraciones más frecuentes

- **Arrugas o ríides:** junto con el encanecimiento, son los signos más evidentes del envejecimiento. Son más prominentes en áreas de mayor exposición solar (rostro, cuello, manos) y dependen de factores genéticos y ambientales. Representan deterioro en las fibras de colágeno y adelgazamiento de la dermis y tejido celular subcutáneo.
- **Xerodermia:** también denominada asteatosis, se manifiesta como piel seca, áspera y escamosa. Es una de las alteraciones más frecuentes en la piel de adultos mayores que favorece enormemente el prurito. Tiende a acentuarse en las extremidades y en climas fríos. Se debe a una reducción del contenido de agua y de los lípidos superficiales de la piel.
- **Púrpura actínica o “senil”:** se manifiesta como manchas rojo-violáceas que aparecen especialmente en el dorso de los antebrazos y las manos y se deben a un adelgazamiento de la piel expuesta crónicamente al sol e implica alteraciones a nivel de la microcirculación que causa ruptura de los vasos sanguíneos con traumas mínimos.
- **Alopecia e hipertrichosis:** debido a factores hormonales, la pérdida capilar (calvicie) se acentúa con mayor frecuencia en los hombres, aunque un importante porcentaje de mujeres mayores manifiesta pérdida de cabello con un patrón característico y paradójicamente aparición de vello facial (especialmente en labio superior y mentón), debido al incremento de los andrógenos (hormonas sexuales masculinas) suprarrenales luego de la menopausia.
- **Cambios ungueales:** el engrosamiento de las uñas es frecuente y puede llegar a casos de deformidad extremos (onicogrifosis). Además, existe una alta frecuencia de onicomycosis (infección por hongos) debido a problemas circulatorios, inmunológicos, mala higiene, etc. También es frecuente la onicocriptosis (“uña encarnada”) principalmente por mala técnica de corte.
- **Erupciones por medicamentos:** es usual que los adultos mayores estén expuestos en forma prolongada a la ingesta simultánea de múltiples fármacos y a la automedicación, causando reacciones alérgicas potencialmente graves que deben ser identificadas a tiempo.
- **Enfermedades infecciosas:** en éste grupo de pacientes existe un aumento en algunas condiciones como el herpes zoster o “culebrilla” (más de dos tercios de los casos aparecen después de la quinta década), micosis cutáneas, infecciones de tejidos blandos (erisipela, celulitis), escabiosis, entre otros.
- **Enfermedades ampollas:** el penfigoide ampolloso, que es raro antes de los 55 años, es la principal enfermedad de éste tipo en el grupo etario en mención. Requieren manejo especializado y cuidadoso por sus potenciales complicaciones.
- **Prurito:** este síntoma (“rasquiña” o comezón”) es muy común en los adultos mayores y en un porcentaje no despreciable de los pacientes se relaciona con alguna enfermedad como insuficiencia renal crónica, hipotiroidismo, diabetes, linfomas, leucemia, alteraciones hematológicas, enfermedades hepáticas y consumo de ciertos medicamentos.
- **Tumores cutáneos:** la incidencia de tumores cutáneos benignos y malignos aumenta considerablemente con la edad, debido a alteraciones estructurales y funcionales de las células de la piel dadas por el envejecimiento biológico y también por la acción nociva de la radiación ultravioleta. Entre los tumores benignos, los más frecuente son las queratosis seborreicas, los puntos rubíes (denominados así por su color rojizo), los léntigos (“manchas”) solares y los acrocordones o fibromas laxos que suelen aparecer especialmente en pliegues como cuello y axilas

## Fisiopatología

En la piel existen cambios a nivel de la epidermis como declinación de los melanocitos en aproximadamente un 15% por década, duplicando su densidad en áreas fotoexpuestas, hay además una disminución de las células de Langerhans, disminuyendo la sensibilidad e inmunidad (23). En la dermis hay disminución del colágeno (1% anual) y disminución de fibroblastos con una disminución progresiva del tejido elástico en la dermis papilar.

## Prevención

La mejor estrategia es la prevención. Tanto el paciente como el cuidador deben ser incluidos en el plan de tratamiento en la mayor medida posible. La educación es un aspecto importante en el control de los síntomas. Los regímenes de tratamiento deben incorporar los mismos principios: protección frente a las agresiones ambientales, buenas prácticas de higiene e hidratación interna y externa adecuadas.

## Cuidados básicos

- Higiene correcta diaria con agua tibia. Utilizando jabones inodoros, de pH neutro como los de avena, glicerina y syndets, ya que quitan menos la grasa de la piel.
- Secado correcto de la piel, sobre todo a nivel de los pliegues cutáneos, para evitar las maceraciones y aparición de infecciones.
- Los baños no deben ser prolongados, evitando el agua caliente, y jabón sólo en sitios necesarios.
- Evitar ropas de lana o de poliéster que puedan ser irritantes.
- Mantener un ambiente húmedo.
- Corte de uñas de pies por una persona idónea.
- Lavar la ropa y los calcetines con productos para el lavado de prendas infantiles.
- Llevar prendas holgadas de algodón o de otros tejidos a base de fibras naturales.
- Uso de distracciones, relajación o estimulación cutánea.
- Examen periódico de la piel para detectar lesiones patológicas y tratarlas adecuadamente.
- Hay que tener cuidado con los medicamentos o la exposición a sustancias químicas. Evitar el alcohol y el tabaco.

## Bibliografía:

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/v18\\_n2/pdf/a05v18n2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/dermatologia/v18_n2/pdf/a05v18n2.pdf)

Dermatología geriátrica pdf.