


Principales problemas endocrinos en el adulto. Principales problemas neurológicos.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA
DANIELA ALEJANDRA ROVELO MOLINA

PRINCIPALES PROBLEMAS ENDOCRINOS EN EL ADULTO

► **Diabetes en el adulto mayor**

- Más del 25% de la población mayor de 65 años presenta diabetes lo cual les aumenta el riesgo de institucionalización, disminución de su capacidad funcional y mortalidad, además de las complicaciones micro vasculares agudas y crónicas. A pesar de esta alta prevalencia de enfermedad, los ancianos han sido permanentemente excluidos de investigaciones sobre tratamiento de la diabetes y sus complicaciones.
- La diabetes se asocia con los síndromes geriátricos que afectan la capacidad de auto cuidado y calidad de vida el anciano. La detección precoz y evaluación periódica de estos síndromes específicos, ayuda al control y tratamiento y aumenta la calidad de vida de estos pacientes y familiares.

- 
- ▶ La demencia tipo Alzheimer o vascular se duplica en ancianos diabéticos. Presentan menor capacidad funcional por neuropatía periférica (presente en más del 70% de los ancianos diabéticos), alteración de la visión y audición, pérdida de equilibrio y marcha que los llevan a caer. Habitualmente ingieren muchos medicamentos aumentando el riesgo de reacciones adversas y gasto importante del presupuesto.
 - ▶ La nutrición es un desafío en pacientes ancianos con disminución del olfato y gusto, dificultad para tragar, problemas dentales, dificultad para acceder a comida de buena calidad e indicaciones de restricción calórica, todo lo cual aumenta considerablemente el riesgo de desnutrición.



- Enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa o azúcar en la sangre y en la orina; es debida a una disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción.

Diabetes tipo 2

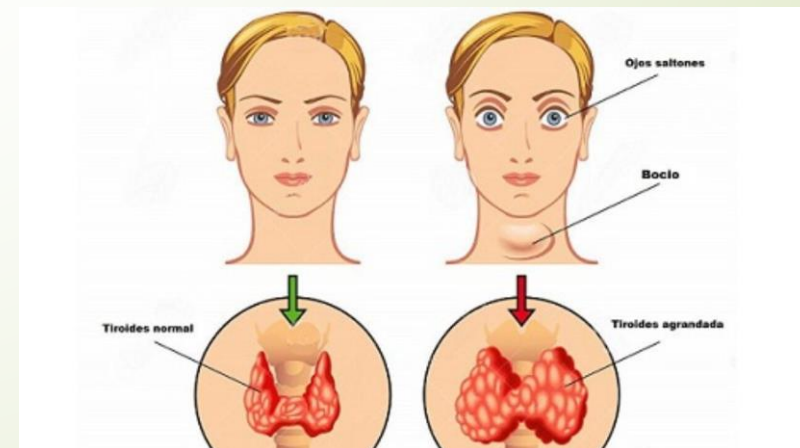
- Afección crónica que afecta la manera en la que el cuerpo procesa el azúcar en sangre (glucosa).

Diabetes mellitus tipo 1

- Afección crónica en la que el páncreas produce poco a nada de insulina.

Hipertiroidismo

- ▶ En un tercio de los ancianos el hipertiroidismo se presenta con síntomas vagos: pérdida de peso, apatía, taquicardia y disnea. Otras manifestaciones frecuentes son constipación, anorexia, atrofia muscular y debilidad, con letargia, inactividad y síntomas depresivos. Hipertiroidismo sub clínico es frecuente en los ancianos (3% a 8%) mujeres mayores de 70 años. Un nivel bajo de TSH aumenta tres veces el riesgo de fibrilación auricular y de fracturas de cadera y vertebrales, aumenta la masa ventricular izquierda, causa osteoporosis secundaria y problemas neuro-psiquiaticos.
- ▶ tiroides hiperactiva se produce cuando la glándula tiroides secreta demasiada hormona tiroxina. El hipertiroidismo puede acelerar el metabolismo del cuerpo, lo cual causa una pérdida de peso involuntaria y latidos rápidos o irregulares. Existen varios tratamientos para el hipertiroidismo



Hipotiroidismo

- ▶ Su prevalencia es casi del 5% y el hipotiroidismo sub clínico casi el 15% en ancianos . Se requiere un alto índice de sospecha para diagnosticarlo ya que la sintomatología de debilidad, fatiga, constipación, parestesias, sensación de frío, alteraciones de la marcha, se confunde y sugiere otras enfermedades.
- ▶ El hipotiroidismo, o tiroides hipoactiva, ocurre cuando la glándula tiroides no produce suficientes hormonas tiroideas para satisfacer las necesidades del cuerpo.
- ▶ La deficiencia de hormona tiroidea del hipotiroidismo puede afectar la frecuencia cardíaca, la temperatura corporal y todos los aspectos del metabolismo. El hipotiroidismo es más frecuente en las mujeres de edad avanzada.

Síntomas - Hipotiroidismo

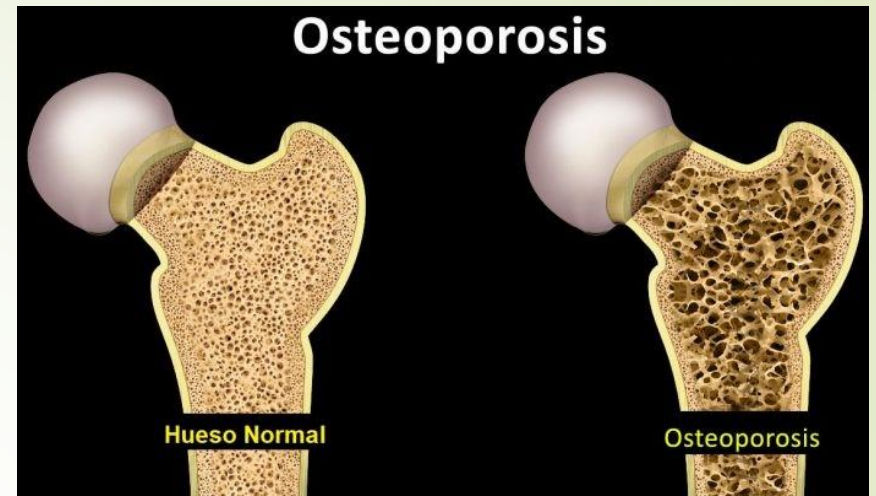


Lista de síntomas con casillas de verificación:

- Cabello seco y quebradizo
- Pérdida del cabello y cejas
- Hinchazón de la cara
- Agrandamiento de la tiroides (Bocio)
- Ritmo cardíaco lento
- Depresión
- Dolores musculares
- Fatiga
- Intolerancia al frío
- Uñas quebradizas
- Falta de memoria
- Periodos menstruales abundantes
- Piel seca
- Artritis
- Infertilidad
- Aumento de peso
- Estreñimiento

www.delimas.pe  Disfruta verte bien

Osteoporosis



- “La mayoría de las osteoporosis secundarias son causadas por enfermedades de origen endocrinológico o nutricional (diabetes, desnutrición, trastornos de la glándula tiroides o paratiroides, exceso de cortisol, etc...)”.
- La osteoporosis es una afección ósea, sistémica determinada por factores hormonales, genéticos y nutricionales . Su repercusión ósea esta caracterizada por disminución de la masa ósea,, su aspecto son las trabéculas óseas más amplias con aspecto apolillado como se aprecia en la figura superior. La consecuencia de la pérdida de la masa ósea, es la disminución de la resistencia del hueso, mayor fragilidad lo que conlleva a fracturas por fragilidad.



Hipogonadismo de inicio tardío en el hombre

- ▶ Es un síndrome clínico que se asocia a un déficit de testosterona plasmática en el anciano. A medida que se envejece hay una disminución gradual y progresiva de varias hormonas sexuales principalmente testosterona y dehidroepiandrosterona, debido probablemente a una menor respuesta testicular al estímulo gonadotrófico.
- ▶ El síntoma más frecuente asociado a hipogonadismo tardío es la pérdida de libido. Otras manifestaciones incluyen disfunción eréctil, pérdida de erección matinal, disminución de masa muscular y fuerza, aumento de grasa corporal, osteoporosis, ginecomastia y disminución de capacidad cognitiva

PRINCIPALES PROBLEMAS NEUROLOGICOS.

HIPERTENSIÓN INTRACRANEANA

- ▶ Trastorno presentado por la elevación de la presión intracraneal cuando el volumen que se suma a dicha cavidad excede la capacidad compensatoria, provocando alteraciones cerebrovasculares con obstrucción del flujo sanguíneo y aumento de la presión intracraneal (PIC).
- ▶ Los factores etiológicos son múltiples, destacándose entre los más frecuentes: Aumento del volumen encefálico por lesiones en forma de masa, como hematomas subdurales, epidurales o intracerebrales, tumores abscesos y cualquier lesión ocupante del espacio; edema cerebral vasogénico, alteraciones cerebrovasculares, vasodilatación por efectos de hipoventilación con hipercapnea, agentes anestésicos.



➤ HEMATOMAS INTRACRANEALES

- Es la acumulación de sangre en alguno de los espacios intracraneales, se clasifican en tres tipos: Hematoma subdural causado por hemorragia venosa por debajo de la duramadre, puede ser agudo, subagudo o crónico; hematoma epidural, por lo general causado por hemorragia arterial, que se acumula por encima de la duramadre; hematoma intracerebral que consiste en hemorragia en el parénquima encefálico.
- Se relacionan con traumatismos de cráneo asociados a lesiones del cuero cabelludo, fracturas de cráneo, contusión cerebral o lesiones encefálicas penetrantes por arma de fuego o punzocortante. También, se pueden generar de manera espontánea en el espacio subdural en pacientes con trastornos de la coagulación o que utilizan anticoagulantes en rupturas de aneurismas, malformaciones arteriovenosas, tumores o ruptura de vasos.

HEMATOMAS CRANEALES

Hematoma Epidural

Se localizan entre el cráneo y la duramadre



Hematoma Subdural

Se localizan entre la duramadre y la aracnoides

Hematoma Subaracnoideo

Se ubican entre la aracnoides y la piamadre.

Hematoma Intracerebral

Se forman dentro del parénquima cerebral.

HEMATOMAS INTRACRANEALES

www.experienciasdeumtecnicodeenfermagem.com
Experiências de um Técnico de Enfermagem

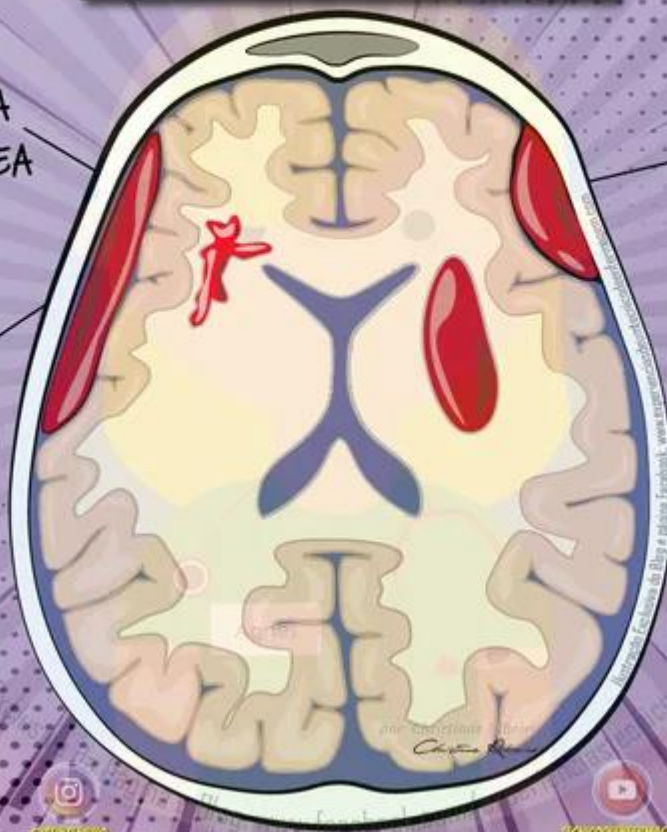


HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

HEMATOMA EPIDURAL

HEMATOMA SUBDURAL

HEMATOMA INTRACEREBRAL



ILUSTRACION PROTEGIDA POR DERECHOS DE AUTOR (ALL RIGHTS RESERVED).
© 2019 CRISTIANE RIBEIRO - PROHIBIDA LA REPRODUCCION.

@experienciasdeumtecnicodeenfermagem

experienciasde

TECNICOENFERMAGEM

experienciasde

► ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL

- Se produce por la interrupción del flujo sanguíneo cerebral de manera local o difusa con lesión cerebral por isquemia o hipoxia, puede ser también de tipo oclusivo como: Trombosis por aterosclerosis de pequeños o grandes vasos; embolia por el desprendimiento de placas calcificadas de vasos extracraneales, válvulas cardiacas, grasa aire o fragmentos de tumores; hemorragia por sangrado dentro del parénquima cerebral provocando irritación y ejerciendo presión sobre el tejido y los nervios cerebrales, habitualmente se localiza en los ganglios basales, cerebelo, tallo cerebral o regiones más superficiales del cerebro.



LESIÓN AGUDA DE LA MÉDULA ESPINAL

- Las lesiones de la médula espinal que se presentan de manera aguda suelen ocurrir por contusión o sección de dicha estructura, por dislocación ósea, fragmentos de fracturas, rotura de ligamentos, vasos o discos intervertebrales, interrupción del riego sanguíneo o estiramiento excesivo del tejido nervioso de la propia médula espinal.



➤ ANEURISMAS INTRACRANEALES

- Se generan por la dilatación de una arteria cerebral que ha disminuido su capa media y laminar elástica interna de la pared, la mayoría de los aneurismas se presentan en el área del Polígono de Willis, en la bifurcación de las arterias carótida interna, cerebral media y basilar y en las arterias comunicantes anterior y posterior. Las altas presiones continuas forman un globo en la pared debilitada y se origina un hematoma intracerebral y hemorragia subaracnoidea.

