

UDS

PATOLOGIA HEMATOLOGICA

En Geriatría

Rolando De Jesús Pérez Mendoza

Dr. Julio Andrés Ballinas Gómez

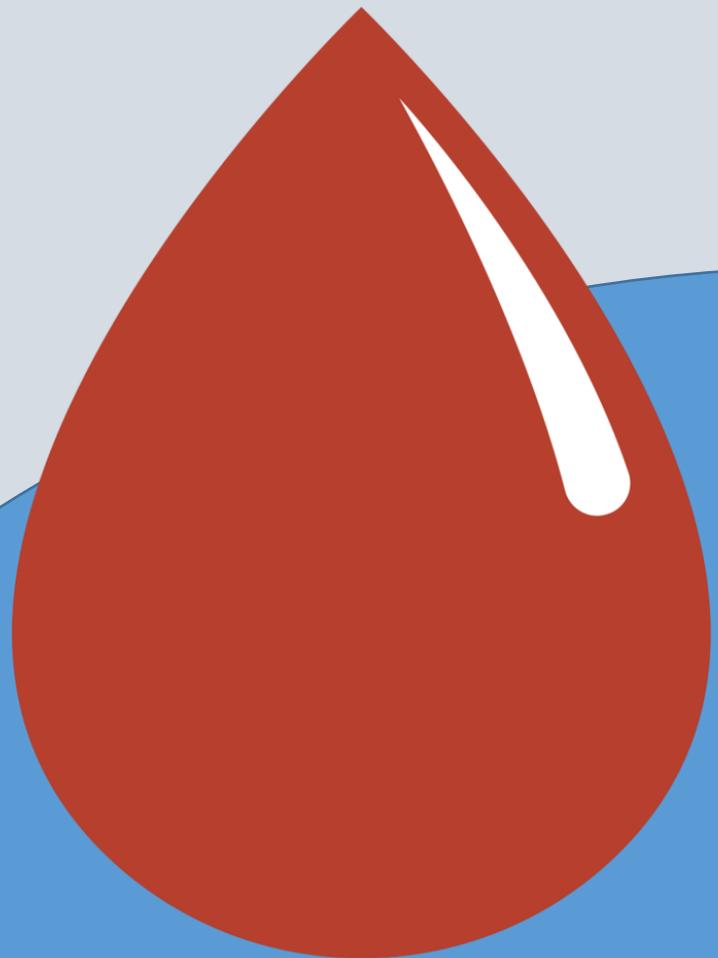
Geriatría

Ensayo de Patología Hematológica

UDS Universidad Del Sureste

22 de junio del 2022

San Cristóbal De las Casas Chiapas



Patología hematológica en geriatría

Introducción:

La Organización Mundial de la Salud define al adulto mayor como aquél que pasa de 60 años de edad, este grupo etario está creciendo. Esta tendencia en la epidemiología se relaciona con la mejora en la calidad de vida, la calidad de la atención en salud y con las políticas públicas de salud. Una de las necesidades de atención de este grupo es la alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas, entre ellas el cáncer. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 reporta la frecuencia de cáncer en 3.6% entre las primeras seis enfermedades crónico-degenerativas, esta frecuencia es directamente proporcional a la edad, por lo tanto el envejecimiento es un factor de riesgo primario, además de otros. En México 50% de las neoplasias se diagnostican en personas mayores de 60 años, 18% corresponde a neoplasias hematológicas. Es de interés conocer la biología del envejecimiento y los cambios en los mecanismos relacionados con la aparición de enfermedades crónico-degenerativas

Desarrollo:

El envejecimiento es un proceso multidimensional y biológico altamente variable por alteraciones genéticas (alteraciones epigenéticas e inestabilidad de cromosomas) e influencias del entorno (tabaco, alcohol, drogas, infecciones virales y radiación ionizante).

Algunas hipótesis proponen la asociación de cáncer y edad. La primera de las tres sostiene que esta asociación es una consecuencia de la duración de la carcinogénesis. La alta prevalencia de cáncer en AM está relacionada con una exposición prolongada a diferentes tipos de carcinógenos.

La segunda hipótesis menciona que los cambios progresivos dependientes de la edad en el ambiente interno del organismo pueden proporcionar un entorno propicio para la inducción de nuevas neoplasias y el crecimiento de células malignas latentes. Estos mecanismos pueden incluir la senescencia proliferativa, la pérdida

de esa capacidad de someterse a la apoptosis natural y culminar en factores que estimulen a las células epiteliales a mutaciones oncogénicas y a la multiplicación descontrolada.

La tercera propone que el fenotipo de propensión a cáncer en pacientes con edad avanzada podría reflejar los efectos combinados de la carga en pro de la mutación celular, el aumento de silenciamiento de genes epigenéticos, la disfunción telomérica y una alteración celular interna

La población geriátrica aumenta de manera progresiva, en consecuencia demanda más recursos y acceso a la atención médica. Se estima que en el año 2030 la población mayor de 65 años será 20% de la población total en Estados Unidos con una sobrevivida global de 11.3 años para las personas de 75 años y de 6.3 años para las de 85 años

El cáncer se encuentra dentro del grupo de enfermedades crónicas con mayor prevalencia en los ancianos con repercusiones a mediano plazo, tanto en la salud del individuo como en su calidad de vida

La incidencia de neoplasias malignas en adultos mayores de 65 años ha aumentado 11 veces en los últimos 10 años. Ochenta por ciento de los diagnósticos se realiza en mayores de 55 años con una mediana de diagnóstico a los 60 años de edad. El incremento en la prevalencia de pacientes con cáncer se estima en 8% para el año 2020

Las neoplasias hematológicas (NH) consisten en un grupo de enfermedades que provienen de la expansión clonal de las células hematopoyéticas y determinan el estado de diferenciación de la transformación celular al fenotipo de la enfermedad. Estas enfermedades se caracterizan por encontrarse diseminadas al momento de la detección con afectación de la médula ósea y son sensibles a la radioterapia y quimioterapia. Las enfermedades que se relacionan con mayor edad muestran una reducción en el beneficio del tratamiento

Estos padecimientos pueden presentar pancitopenia secundaria a la enfermedad y posteriormente relacionada con tratamiento condicionando hemorragia e infecciones, lo cual agregado a las comorbilidades preexistentes reducen las probabilidades en el pronóstico. Es importante establecer estrategias de estratificación, prevención y rehabilitación para mejorar el pronóstico del paciente geriátrico, relacionándolas con el tratamiento antineoplásico

Ciertas características en los ancianos son de importancia clínica como falta de apetito, constipación, pérdida de peso y dependencia física, comorbilidades, entre otras. En el abordaje del paciente geriátrico con enfermedad neoplásica es esencial distinguir al anciano saludable del anciano vulnerable y del frágil

Otras características destacables que participan en la planeación del tratamiento de manera integral son identificar al paciente que puede beneficiarse de un régimen terapéutico estándar mediante marcadores clínicos, bioquímicos y los resultados de la elaboración de encuestas correspondientes, evaluación de la condición social (medio de transporte requerido, cuidador principal, red de apoyo, capacidad de obtener ayuda de forma oportuna ante cualquier emergencia), comorbilidades, evaluación del estado funcional del paciente (valorar el grado de dependencia y reconocimiento del síndrome de fragilidad, en cuyo caso el objetivo será paliativo más que curativo), evaluación del estado emocional y cognitivo

Conclusion:

La hematogeriátrica es una disciplina dentro de la especialidad de Hematología y Hemoterapia. Nos da herramientas para poder adaptar el tratamiento a los pacientes mayores con enfermedades de la sangre. Es una forma de dar un tratamiento lo más individualizado posible a nuestros pacientes. España es pionera en impulsar la hematogeriátrica, siendo referentes dentro de los grupos de "Hematología y Envejecimiento" de la Asociación Europea de Hematología (EHA) y de la Sociedad Americana de Hematología (ASH). En 2017, España fue invitada a presentar en el congreso americano de hematología su experiencia en valoración

geriátrica en pacientes mayores con neoplasias hematológicas, y sus datos con la escala GAH, una herramienta diseñada por geriatras y hematólogos españoles. Tuve el honor de representar a España y poder participar en este congreso tan importante.

Gamaliel Martínez-Acosta,* , ** Brenda Lorena Rubio-Anguiano,*** Yubia María López-Salvio,**,+ Sara Lidia Guillen-Rivera,++ Arnulfo Hernán Nava-Zavala,+++,§ Benjamín Rubio-Jurado**,+++,\$\$. (15 de febrero de 2017.). Aspectos geriátricos en las neoplasias hematológicas. 23 de junio del 2022, de medigraphic.com Sitio web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2017/rr171b.pdf>