



Materia: Gerontogeriatrica

Trabajo: Ensayo

Profesora: Juana Inés Hernández López

Alumna: Rubi Abigail Diaz Mendez

Grado: 6to Cuatrimestre

Fecha: 17/06/22 Villa Hermosa Tabasco

Patologías y alteraciones geriátricas

En este presente tema hablaremos de patologías que se presentan durante la etapa del adulto mayor. Como muy sabemos que en la etapa de la vejez se dan grandes impactos en presencia de algunas alteraciones propias de la vejez. Si hablamos del tema de la geriatría donde se asocia a la rama de la medicina dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades frecuente de la vejez, las alteraciones físicas que se producen el envejecimiento en el individuo se deben a los cambios tisulares, a la reducción de la masa muscular, orgánica u esquelética y a la disminución del volumen de líquido extracelular. Esos cambios, que se evidencian en el aspecto físico y en el funcionamiento del organismo, son los responsables de la disminución del gasto cardíaco, la fuerza muscular, el flujo sanguíneo renal, la visión, audición y el sentido del gusto. Todos estos cambios esos cambios explican la disminución de la capacidad física y la lentitud de los movimientos de las personas de edad avanzada.

El envejecimiento es un proceso altamente individual que se manifiesta de diferentes maneras en cada persona. El proceso de envejecimiento no sigue un patrón establecido; por el contrario, es irregular y asincrónico, no permite formular predicciones exactas y sus manifestaciones varían de un individuo a otro. El envejecimiento, así como las causas de la salud y de la enfermedad, es único en cada persona; este carácter individual, sin embargo, los cambios que ocurren durante la vejez no se deben exclusivamente a los procesos biológicos normales, sino que son también productos de factores interrelacionados como; el envejecimiento biológico normal, las enfermedades, las pérdidas de las aptitudes; y los cambios sociales que suceden durante ese periodo de la vida.

1. Incontinencia Urinaria

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina sin control del llenado y vaciado de la vejiga urinaria, acompañado, en ocasiones, de un fuerte deseo de orinar.

Etiología:

Metabólicas:

Diabetes mellitus

Ginecológicas: Atrofia de toda la mucosa vaginal, prolapso uterino y multiparidad

Urológicas: Hipertrofia prostática benigna

Neurológicas: Alzheimer, Parkinson, delirium, hidrocefalia.

Tipos:

Esfuerzo: Ocurre cuando el estrés o la presión sobre la vejiga le hacen perder orina. Esto puede pasar al toser, estornudar, reír, levantar algo pesado o realizar actividad física.

Urgencia: Ocurre cuando tiene una fuerte necesidad de orinar y algo de orina se escapa antes de que pueda llegar al baño.

Por rebosamiento: Ocurre cuando la vejiga no se vacía por completo. Esto hace que quede demasiada orina en la vejiga. Su vejiga se llena demasiado y pierde orina. Esta forma de incontinencia urinaria es más común en los hombres. Algunas de sus causas incluyen tumores, cálculos renales, diabetes y ciertos medicamentos.

funcional: Ocurre cuando una discapacidad física o mental, problemas para hablar o algún otro problema le impide llegar al baño a tiempo.

Causas

Vejez, Embarazos y partos vaginales, obesidad, cambios en los niveles hormonales, **Diabetes, Infecciones del tracto urinario, tabaquismo.**

Tratamiento

Los anticolinérgicos son los medicamentos recetados con mayor frecuencia para la incontinencia de urgencia. Estos relajan los músculos de la vejiga y ayudan a reducir la cantidad de veces que necesita orinar.

Hacer ejercicios para el suelo pélvico, evitar la cafeína y usar ropa interior absorbente puede ayudar a reducir la incontinencia urinaria. El reentrenamiento de la vejiga, que consiste en aumentar gradualmente el tiempo hasta orinar, también puede ayudar.

2.Artritis reumatoides

La artritis reumatoide es una artritis inflamatoria en la que las articulaciones, entre las que se suelen incluir las de manos y pies, se inflaman, dando lugar a hinchazón, dolor y frecuentemente destrucción articular. En algunas personas, la afección puede dañar distintos sistemas corporales, incluida la piel, los ojos, los pulmones, el corazón y los vasos sanguíneos.

Etiología

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmunitaria. Generalmente, tu sistema inmunitario ayuda a proteger el cuerpo de una infección o de una enfermedad. En la artritis reumatoide, el sistema inmunitario ataca el tejido sano en las articulaciones.

Signos y síntomas

Dolor articular en reposo y al moverse, junto con sensibilidad, hinchazón y calor en la articulación

Rigidez articular que dura más de 30 minutos

Cansancio inusual o poca energía

Fiebre baja ocasional

Pérdida de apetito.

La artritis reumatoide puede presentarse en cualquier articulación, pero ocurre con más frecuencia en las muñecas, las manos y los pies.

Factores de riesgo

El sexo, edad, antecedentes familiares, tabaquismo, sobrepeso.

Tratamiento

La artritis reumatoide no tiene cura. Pero los estudios clínicos indican que la remisión de los síntomas es más probable cuando el tratamiento comienza temprano

FARMACOS

Medicamentos antiinflamatorios no esteroides

Esteroides: Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad convencionales

TERAPIA: El médico puede derivarte a un terapeuta ocupacional o fisioterapeuta que puede enseñarte ejercicios para mantener flexibles las articulaciones.

CIRUGÍA

Si los medicamentos no evitan ni retrasan el daño en las articulaciones, tú y el médico pueden considerar la cirugía para reparar las articulaciones dañadas.

ESTILO DE VIDA Y REMEDIOS CASEROS

Ejercicio con regularidad: La actividad física moderada puede ayudar a fortalecer los músculos que rodean las articulaciones y puede ayudar a reducir el agotamiento que podrías sentir. Consulta con el médico antes de comenzar a ejercitarte. Si acabas de comenzar, empieza con una caminata. Evita ejercitar las articulaciones sensibles, lesionadas o gravemente inflamadas.

Aplica calor o frío: El calor puede ayudar a aliviar el dolor y relajar los músculos doloridos y tensos. El frío puede aliviar la sensación de dolor. El frío también tiene un efecto anestésico y puede reducir la hinchazón.

Relájate: Para sobrellevar el dolor, encuentra maneras de reducir el estrés en tu vida. Las técnicas como visualización dirigida, respiración profunda y relajación de los músculos se pueden usar para controlar el dolor.

3. Alzheimer

El Alzheimer es la forma más común de demencia, un término general que se aplica a la pérdida de memoria y otras habilidades cognitivas que interfieren con la vida cotidiana. La enfermedad de Alzheimer es responsable de entre un 60 y un 80 por ciento de los casos de demencia.

Etiología

La etiopatogenia de la enfermedad de Alzheimer es múltiple. Es hereditaria entre el 1% y el 5% de los casos (enfermedad de Alzheimer genética) por transmisión autosómica dominante de alteraciones en los cromosomas 1, 14 o 21 (Proteína Precursora de Amiloide, APP), con una edad de presentación generalmente anterior a los 65 años.

Los signos que indican la enfermedad de Alzheimer pueden incluir:

Cambios en la personalidad.

Deterioro en la capacidad de movimiento o al caminar.

Dificultad para comunicarse.

bajo nivel de energía.

pérdida de memoria.

Cambios de estado de ánimo.

problemas de atención y orientación.

Incapacidad de resolver operaciones aritméticas sencillas y síntomas.

Problemas de memoria, que los demás percibieron.

Condiciones del estado de ánimo como depresión, ansiedad, irritabilidad o apatía.

Bajo rendimiento en pruebas cognitivas.

Factores de riesgo.

Depresión, traumatismo de cráneo, síndrome danw, factores génico, historia familiar, nutrición, sexo femenino, edad.

Tratamiento

El tratamiento de los síntomas de la enfermedad de Alzheimer puede brindar bienestar, dignidad e independencia a las personas con esta enfermedad durante un período de tiempo más prolongado.

La galantamina la rivastigmina y el donepezilo

Que son inhibidores de colinesterasa.

síntomas de moderados a graves

La memantina, un antagonista del N-metil D-aspartato (NMDA), su efecto principal de este medicamento es la disminución de los síntomas, lo que podría permitir que algunas personas mantengan ciertas funciones diarias durante un poco más de tiempo que sin el medicamento.

4. Alteración de la termorregulación

Los trastornos de la termorregulación pueden estar producidos por lesiones a nivel de la vía aferente, el hipotálamo o la vía eferente (fundamentalmente a nivel de los dos últimos). Por otro lado, diferentes trastornos neurológicos resultan en una excesiva producción de calor que desborda al sistema termorregulatorio. Pero en la mayoría de las ocasiones las alteraciones en la temperatura corporal se deben a causas no neurológicas.

La hipertermia o fiebre (temperatura corporal por encima de 38°C) no debe de atribuirse a un "origen central" a no ser que exista una evidente afectación del hipotálamo o vía eferente, sobre todo a nivel mesencefálico-pontino.

Signos y síntomas: Cambios de comportamiento; el malhumor, sentir confusión, piel reseca, pulsaciones rápidas o lentas, son algunos de los síntomas que se presentan y se ven agravados de acuerdo a la edad de la persona.

Tratamiento: Toma de temperatura, hidratación, baños, tomar medicamentos que ayuden a regular la temperatura, evitar estar expuesto al solo.

La hipotermia (temperatura corporal inferior a 35°C) también suele ser de causa no neurológica habitualmente.

Signos y síntomas

Confusión.

Adormecimiento.

Piel pálida y fría.

Frecuencia cardíaca o respiratorias lentas.

Temblores que no se pueden controlar (aunque con temperaturas corporales extremadamente bajas el temblor puede cesar)

Debilidad y pérdida de coordinación.

Tratamiento: Alejar a la persona del frío, quitarle la ropa mojada (si la tiene), cubrir a la persona con mantas, controlar su respiración, darle bebidas tibias, utilizar paños secos y calientes y no aplicar calor directo.

5. Vértigo

Es una sensación giratoria repentina que se manifiesta de forma interna o externa, y que suele producirse al mover la cabeza rápidamente.

Tipos de vértigos:

El vértigo periférico es el causado por la afectación del laberinto (oído interno) y nervio vestibular (el que lleva la información del equilibrio desde el oído interno al cerebro), y es el más frecuente. Los pacientes suelen presentar además pérdida de audición y zumbidos, presión y dolor en el oído.

El vértigo central es debido a la alteración de los mecanismos neurológicos del propio sistema vestibular. En estos casos es frecuente la existencia de alteraciones de la marcha y postura con inestabilidad muy llamativa, visión doble, problemas para la deglución, cefalea intensa, etc.

Tratamiento:

El tratamiento dependerá de la causa que lo produce. Como la enfermedad de Menière es producida por una alteración del oído interno, para su tratamiento, el paciente debe seguir en primer lugar una dieta baja en sal y eliminar líquidos, ya que, al acumularse en el oído interno, ocasionan el vértigo.

Cuando el cuidado de la alimentación no resulta efectivo, hay que acudir al tratamiento médico.

Existen diversos fármacos que se indican según las características del paciente:

Diuréticos: al eliminar agua, se reduce la cantidad existente en el oído interno, para poder reducir la sensación de vértigo. De esta manera, mejora la audición y desaparece el resto de los síntomas.

Betahistina: es un fármaco de mucha eficacia cuyo efecto es aumentar la circulación en el oído interno y reducir la excitabilidad de las neuronas vestibulares sin somnolencia. El recambio de líquido es más rápido y el acúmulo, menor.

Otros, como los antagonistas del calcio y los protectores celulares frente a agentes tóxicos locales (trimetazidina), resultan de gran importancia en el mecanismo implicado en el desarrollo de enfermedades con vértigo, pérdida de audición y acúfenos.

Orientar a los cuidados personales

Siéntense inmediatamente cuando se sienta mareado.

Para levantarse de una posición sentada, incorpórese lentamente y permanezca sentado durante unos momentos antes de ponerse de pie.

Asegúrate de aferrarse a algo al pararse.

Evite movimientos o cambios de posición repentinos.

Pregunte a su proveedor acerca de usar un bastón u otro tipo de ayuda cuando tenga un ataque de vértigo.

Evite las luces brillantes, la TV y la lectura durante un ataque de vértigo. Esto puede empeorar los síntomas.

Evite actividades tales como conducir, operar maquinaria pesada y escalar mientras esté teniendo síntomas.

6. Sincope

El síncope es una pérdida brusca y temporal de la conciencia y del tono postural, de duración breve y con recuperación espontánea. El síncope se produce por una disminución transitoria del flujo sanguíneo al cerebro. Es un problema frecuente en la población general.

Causas

Tosa muy fuerte

Esté defecando u orinando

Haya estado parado en un lugar durante mucho tiempo

Incorporarse repentinamente

Estrés emocional

Miedo

Dolor intenso

Nivel bajo de azúcar en sangre

Determinados medicamentos como los que se usan para el tratamiento de la ansiedad o la depresión.

Puede estar relacionado a cardiopatías.

Cuidados

Reposo en cama, Elevar las extremidades inferiores durante 30 segundos para facilitar el retorno sanguíneo al corazón, Determinar la presión arterial y el pulso.

Si no hay recuperación del estado de conciencia, estirar el cuello del paciente y elevar la mandíbula inferior para impedir que la lengua se desplace hacia atrás y bloquee las vías aéreas. Al recuperar la conciencia el paciente, debe levantarse con lentitud. Si se incorpora con demasiada rapidez puede volver a sufrir otro desvanecimiento.

7. Tensión Arterial (HTA)

La presión arterial es la fuerza de su sangre al empujar contra las paredes de sus arterias. Cada vez que su corazón late, bombea sangre hacia las arterias.

Factores

Consumo excesivo de sal, dieta rica en grasa trans, la inactividad física, consumo de tabaco y alcohol, sobrepeso o la obesidad, edad superior a 65 años, antecedente familiares.

Signos y síntomas

Dolor de cabeza fuerte.

Náuseas o vómitos.

Confusión.

Cambios en la visión.

Sangrado nasal.

Prevención

Reducir la ingesta de sal (a menos de 5g diarios), consumir mas frutas y verduras, realizar actividad física, no consumir tabaco, reducir el consumo de alcohol, limitar la ingesta de alimentos ricos en grasa saturada, eliminar/ reducir las grasas trans de la dieta.

Control

Reducir y gestionar el estrés

Medir periódicamente la tensión arterial.

Tratar la hipertensión.

8. Insuficiencia renal crónica

consiste en el deterioro progresivo e irreversible de la función renal. Es decir, los riñones pierden lentamente su capacidad para eliminar toxinas y controlar el volumen de agua del organismo.

Síntomas

- Fatiga y debilidad
- Problemas de sueño
- Micción más o menos abundante
- Disminución de la agudeza mental
- Calambres musculares
- Hinchazón de pies y tobillos
- Picazón y sequedad de la piel
- Presión arterial alta (hipertensión) que es difícil de controlar
- Falta de aire, si se acumula líquido en los pulmones
- Dolor en el pecho, si se acumula líquido en el revestimiento del corazón

Causas

- Diabetes tipo 1 o tipo 2.
- Presión arterial alta.
- Glomerulonefritis, una inflamación de las unidades de filtración de los riñones (glomérulos).
- Nefritis intersticial, una inflamación de los túbulos del riñón y las estructuras circundantes.
- Enfermedad renal poliquística u otras enfermedades renales hereditarias.
- Obstrucción prolongada de las vías urinarias, derivada de afecciones como el agrandamiento de próstata, cálculos renales y algunos tipos de cáncer.
- Reflujo vesicoureteral, una afección que hace que la orina regrese a los riñones.
- Infección renal recurrente, también denominada pielonefritis.

Tratamiento

- Controlar la presión arterial
- Supervisar el azúcar, sobre todo, en las personas con diabetes
- Reducir el peso
- Controlar los niveles de lípidos en sangre
- Vigilar la ingesta de proteínas, sal, líquidos, potasio y fósforo para evitar sobrecargar la función deteriorada del riñón.

Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica

- Hemodiálisis: hospitalaria, domiciliaria.
- Diálisis peritoneal: automatizada, ambulatoria continua
- Trasplante renal

Conclusión

El tema de las alteraciones, patologías del adulto mayor se ha presentado como una temática emergente de mayor relevancia, sobre todo se considera que esta población ha experimentado un crecimiento notorio, como respuesta a numerosos factores, que se ha conjugado para sustentar una mayor esperanza de vida.

Es por ello que es necesario atender las necesidades del paciente todo relacionado a los cuadros clínicos (signos y síntomas) con múltiples etiologías y de una alta prevalencia en el mayor. A veces son de difícil detección y pasan desapercibidos durante un tiempo, pudiendo incrementar la morbimortalidad.

Enfermedades pueden provocar síndrome geriátrico, pero también síndromes geriátricos pueden desencadenar otros, causando una cascada de mayor dependencia funcional. En las personas mayores, las enfermedades muchas veces pueden presentarse en forma de síndrome geriátrico, esto es así por que en la vejez el cuerpo sufre una serie de cambios progresivos, que hacen que el cuerpo del mayor reaccione de otra manera a la enfermedad y produzca, por tanto, otros síntomas. Esos cambios, además producen una menor reserva funcional y una menor capacidad de respuesta.

La atención debe de ser priorizada donde el paciente este en un entorno saludable, ofrecer cuidados continuos, desde el diagnóstico hasta la rehabilitación si fuera necesario, asimismo, la persona mayor puede disponer de la atención en los distintos niveles asistenciales como hospitales, atención domiciliaria.

Referencia

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica/tratamiento>

<https://www.who.int/es/news-rom/fact-sheets/detail/hypertension>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-incontinence/diagnosis-treatment/drc>

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1500§ionid=98100527>