



Mi Universidad

Nombre del alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Nombre del tema: resumen

Parcial: primero

Nombre de la materia: Gediatria

Nombre del profesor: Osmar Emmanuelle Vazquez Mijangos

Nobre de la licenciatura: Medicina Humana

Semestre: sexto

CAMBIOS MÁS RELEVANTES Y PECULIARIDADES DE LAS ENFERMEDADES EN EL ANCIANO

El envejecimiento es una situación biológica normal

que se produce dentro de un proceso dinámico, progresivo, irreversible, complejo y variado, que difiere en la forma en cómo afecta a las distintas personas e incluso a los diferentes órganos. Comienza después de la madurez, y conlleva un descenso gradual de las distintas funciones biológicas y termina con el fallecimiento.

Se desconoce el motivo por el que las personas experimentan cambios a medida que envejecen, es por ello por lo que han surgido muchas teorías para dar una explicación a este proceso.

Cambios en la figura corporal

El tejido graso tiende a perderse en la periferia, con disminución de la grasa subcutánea, y a acumularse en el interior, como en las regiones periorgánicas, fundamentalmente abdominales. Los músculos, el hígado, los riñones y otros órganos pierden algunas de sus células. Los huesos pierden algunos de sus minerales y se vuelven menos densos. Esta atrofia tisular ocasiona una disminución de la cantidad de agua en el cuerpo.

Los cambios que se producen en los huesos, músculos y articulaciones al envejecer van a generar una disminución de la estatura de forma progresiva. Se ha observado que después de los 40 años puede objetivarse una pérdida de 1 cm por cada 10 años de vida, y que después de los 70 años esta pérdida es aún mayor. La disminución de altura total durante el proceso de envejecimiento puede estar entre 2,5 y 7,5 cm.

Los efectos de los cambios

Mayor delgadez y pérdida de estatura. El vientre se torna redondeado. Las piernas y los brazos son más frágiles.

Cambios en los signos vitales

Incluimos dentro de los signos vitales la temperatura corporal, la frecuencia cardiaca y respiratoria y la presión sanguínea. Éstos se van a ver modificados con el proceso de envejecimiento. La temperatura corporal no cambia de forma significativa por el

envejecimiento. Sí se observa un deterioro de la regulación de la temperatura corporal y, por lo tanto, de la capacidad de adaptación a las distintas temperaturas ambientales.

Cambios en el sistema cardiovascular

y sanguíneo Las enfermedades cardíacas y vasculares son algunos de los trastornos más comunes en la edad avanzada. Es frecuente oír en personas de edad avanzada cuatro tonos. El soplo sistólico, que se produce por la esclerosis de la válvula aórtica, es el más común en el anciano. Éste puede no tener repercusión hemodinámica. Los soplos diastólicos son siempre anormales. Frecuencias cardíacas de 40 latidos/minuto pueden

ser normales. Los cambios que se producen son: Cambios normales: depósito de lipofuscina, degeneración leve de las células del músculo cardíaco, engrosamiento y rigidez de las válvulas del corazón. El nódulo sinusal puede perder algunas de sus células o verse afectado por fibrosis o depósito de grasa. Es frecuente observar enfermedad cardíaca que puede producir arritmias, tales como la fibrilación auricular. Es común que se dé un leve incremento del tamaño del corazón a expensas del ventrículo izquierdo. De igual forma la pared cardíaca se engruesa, de manera que existe una disminución de la cantidad de sangre expulsada y un llenado más lento.

Efectos de los cambios

Disminución de la capacidad de reserva del corazón ante situaciones como: enfermedad, infecciones, estrés emocional, lesiones, esfuerzo físico extremo y ciertos medicamentos. Mayor incidencia de hipertensión arterial e hipotensión ortostática. Incremento de problemas aterotrombóticos. Aparición de diferentes tipos de arritmias.

Cambios en el aparato respiratorio

Durante el proceso de envejecimiento los pulmones comienzan a perder parte del tejido. El número de alvéolos disminuye al igual que el de capilares. Se observa también una disminución de la elasticidad, en parte debida a la pérdida de la elastina en el tejido pulmonar. Entre otros cambios destacamos los producidos en la arquitectura ósea y muscular del tórax. Comúnmente se observa un leve incremento del diámetro torácico anteroposterior. La curvatura dorsal de la columna vertebral puede verse afectada debido a una reducción de la masa ósea y al depósito de minerales en los cartílagos costales.

Efectos de los cambios

La función pulmonar máxima disminuye. La cantidad de oxígeno que se transfiere disminuye. La respiración normal sigue siendo adecuada. La inspiración y espiración máxima disminuyen, lo que produce una menor tolerancia al ejercicio y a las grandes alturas. Mayor tendencia al colapso de las vías respiratorias al no respirar profundamente o al permanecer largo tiempo inmobilizado, y con ello más riesgo de desarrollar infecciones respiratorias u otros problemas pulmonares.

En el intestino:

Desnutrición y diarrea por la proliferación bacteriana que produce malabsorción. Pérdida de masa ósea ante la menor absorción de calcio debido a la resistencia intestinal frente a la acción de la 1,25-dihidroxitamina D.

Estreñimiento.

Incontinencia fecal por alteraciones en la sensibilidad. Mayor incidencia de colitis isquémica. Incremento de diverticulosis y cáncer de colon.

En el páncreas:

Mayor intolerancia a la glucosa.

En el hígado:

Acumulación de los metabolitos activos de algunos fármacos. Mayor lesión de los fármacos hepatotóxicos. Menor respuesta de los hepatocitos a los factores de crecimiento y, por tanto, un retraso en la regeneración hepática.

En la vesícula biliar:

Mayor incidencia de colelitiasis propiciada también por el aumento de la hormona colecistocinina.

Referencia

TRATADO DE GERIATRIA PARA RESIDENTES. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA Laurence Z. Rubenstein VA Medical Center. Sepulveda. California. USA.