



ALZHEIMER

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

DOCENTE: MARIA JOSE HERNANDEZ MENDEZ

ALUMNO: JESUS EDUARDO GORDILLO MARTINEZ

LEN 6TO B



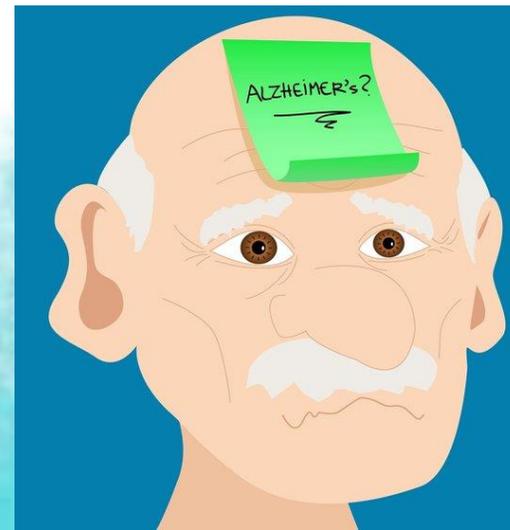
INTRODUCCION

HABLAREMOS ACERCA DEL ALZHEIMER CONOCIDO COMO
TRANSTORNO Y NO COMO ENFERMEDAD MUY COMUN EN ADULTOS
MAYORES Y MUJERES.
¡EMPEZEMOOOOOS!



¿QUE ES?

- La enfermedad de Alzheimer es la demencia primaria más común. Suele presentar un curso progresivo y característicamente afecta a distintas funciones cognitivas y conductuales.
- Es un trastorno del cerebro que lentamente destruye la memoria y las habilidades de pensamiento y, con el tiempo, la capacidad de realizar hasta las tareas más sencillas.



HALLAZGOS CARACTERÍSTICOS

- Observamos la presencia de ovillos neurofibrilares que son fundamentales para el diagnóstico y consisten en inclusiones de fibras anormales en las neuronas.
- Depósito de una proteína llamada amiloide, en una estructura denominada placa neurítica o rodeando los vasos que nutren el cerebro.
- Se observa además degeneración granulovacuolar que consiste en que en las neuronas aparecen vacuolas agrupadas
- Otros hallazgos son la pérdida de sinapsis y los cuerpos de Hirano.

FACTORES DE RIESGO

- . EDAD
- ANTECEDENTES FAMILIARES
- FACTORES DE RIESGO VASCULAR
- TCE GRAVES

ALZHEIMER

FACTORES DE RIESGO



Alto consumo de tabaco



Hiperhomocisteinemia



Depresión



Fragilidad



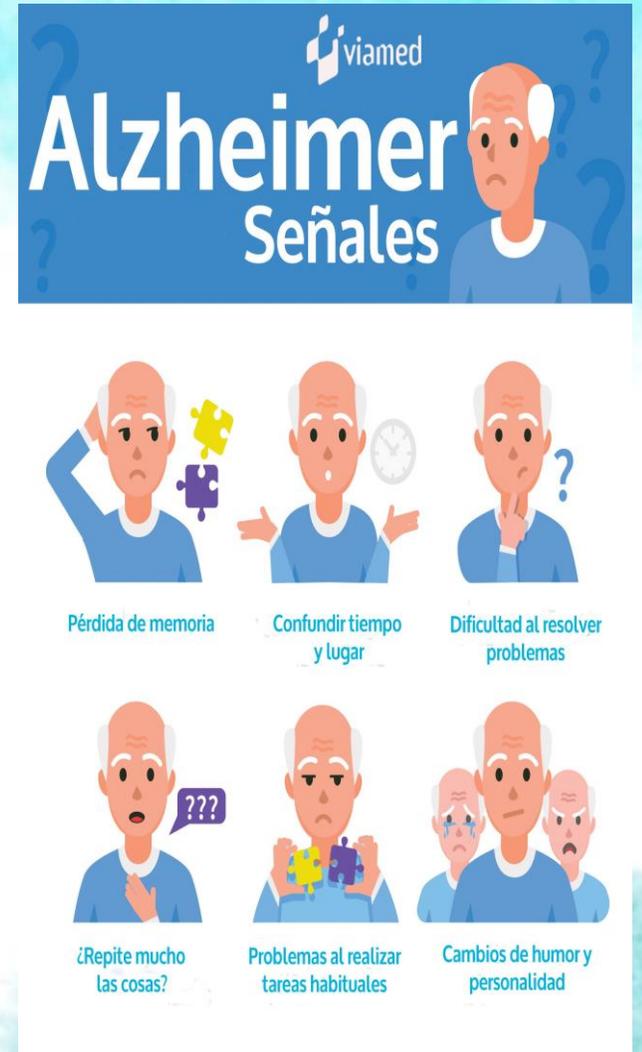
Tensión arterial alta o baja



Diabetes tipo II

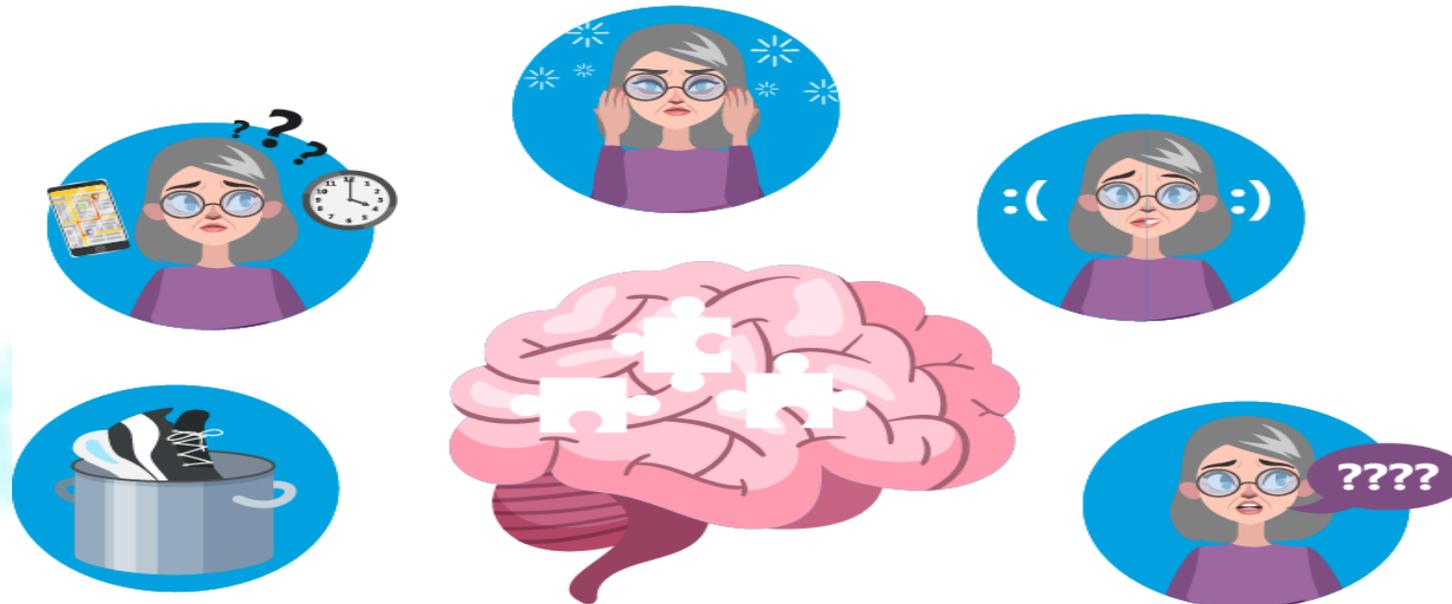
SINTOMAS

- Típicamente el paciente tendrá dificultad para aprender nueva información e irá perdiendo aquellos hechos que ha adquirido más recientemente (gradiente temporal).
- alteración ejecutiva con dificultades para hacer planificaciones
- pérdida de flexibilidad en el pensamiento o dificultad para realizar acciones no aprendidas.
- síntomas afaso-apraxoagnósicos, con alteración del lenguaje, problemas para realizar movimientos aprendidos o para reconocer a los familiares u objetos cotidianos.



OTROS SINTOMAS

- síntomas cognitivos los pacientes pueden presentar síntomas neuropsiquiátricos como depresión, apatía, ansiedad, agitación, alucinaciones o delirios.
- síntomas muy disruptivos están las alucinaciones y delirios que en la enfermedad de Alzheimer suelen ser relativamente tardíos, diferenciándola de la demencia con cuerpos de Lewy.
- La ansiedad es frecuente en las fases iniciales y es importante tratarla



TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

- Dentro del tratamiento no farmacológico la estimulación cognitiva es fundamental en las fases iniciales. Consiste en la realización de una serie de actividades que buscarán el mantenimiento de las funciones cognitivas afectas por la enfermedad. Busca potenciar la reserva de la persona.
- Otras terapias incluyen la musicoterapia, la terapia con expresiones artísticas o con animales. Todas ellas buscan potenciar o suplir algunos aspectos deficitarios del paciente con otros recursos cognitivos o emocionales.



TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

- Actualmente disponemos de dos grupos de tratamientos específicos, los inhibidores de la colinesterasa y los antagonistas del NMDA. Los inhibidores de la colinesterasa han demostrado eficacia en los síntomas de la enfermedad de Alzheimer y tienen una actividad modificadora de la enfermedad limitada.
- . La Rivastigmina que mejora la cognición y las actividades de la vida diaria, disponible vía oral y en parches y la Galantamina que mejora también la atención y retrasa los síntomas neuropsiquiátricos.
- La Memantina es un antagonista de los receptores anti-NMDA. Presenta un efecto beneficioso en la función cognitiva y en la conducta. Los efectos secundarios más frecuentes son el mareo, el dolor de cabeza el estreñimiento y la confusión.



OTROS FARMACOS

- Por otro lado, dependiente de los síntomas de los pacientes utilizaremos otros fármacos, como los antidepresivos para tratar la depresión, neurolépticos en caso de alucinaciones o delirios, antiepilépticos. En una enfermedad tan frecuente, grave y compleja como las enfermedades de Alzheimer se están diseñando nuevos tratamientos.
- Desde anticuerpos que bloquean algunas proteínas, inhibición de la agregación del amiloide, a nuevas dianas a factores tróficos.



ALOIS ALZHEIMER



- Fue un psiquiatra y neurólogo alemán que identificó por primera vez la neuropatología de lo que luego se conocería como enfermedad de Alzheimer. Los observó en una paciente que vio en 1901, y publicó en 1907 los descubrimientos que hizo al examinar *post mortem* su cerebro.

CONCLUSION

- En la mayoría de las personas con esta enfermedad, los primeros síntomas aparecen más tarde en la vida.
- Es una enfermedad mas frecuente en las mujeres
- No existe una forma de prevenirlo únicamente de tratarlo
- Existe tratamiento farmacológico y no farmacológico
- Se le atribuye el nombre a Alois Alzheimer
- Es un trastorno de perdida de la memoria

CONCLUSION

- <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/4c2c627e6c2b1011a753c24f2e679119-LC-LEN602%20ENFERMERIA%20GERONTOGERIATRICA.pdf>
- https://es.wikipedia.org/wiki/Alois_Alzheimer