

Cuadro sinóptico

Nombre Del Alumno:

Cinthia Valeria Peralta Arguello.

Nombre Del Tema:

- El proceso de enfermar en el anciano. Deterioro funcional y comorbilidad.
- Insuficiencia cardiaca.
- Parkinsonismo en el anciano.
- Infecciones en el anciano.
- Particularidades del cáncer en el anciano.

Nombre De Materia:

Patología del adulto

Nombre De La Profesor:

Lic. Felipe Antonio Morales Hernandez

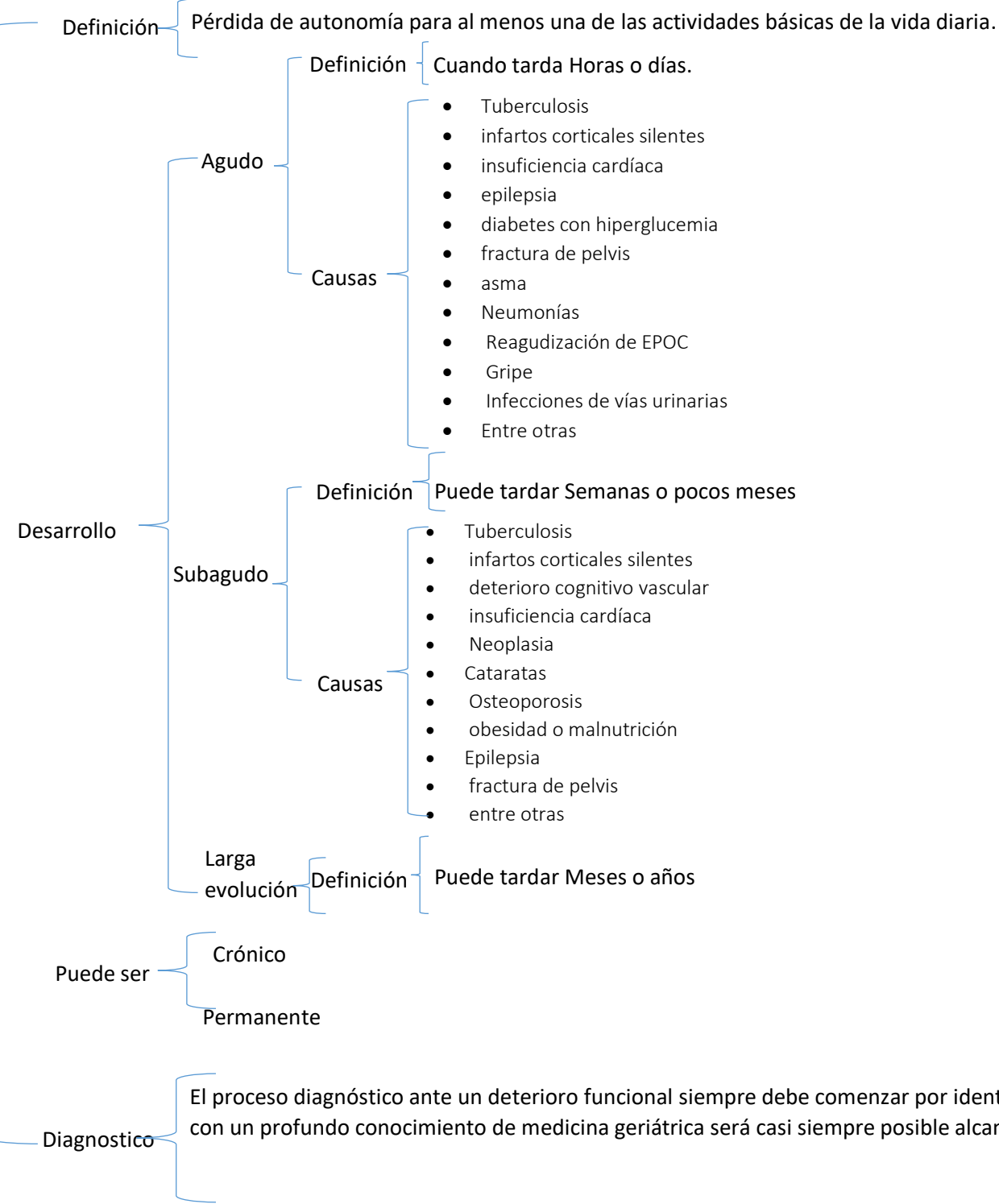
.Nombre De La Licenciatura:

Licenciatura En Enfermería

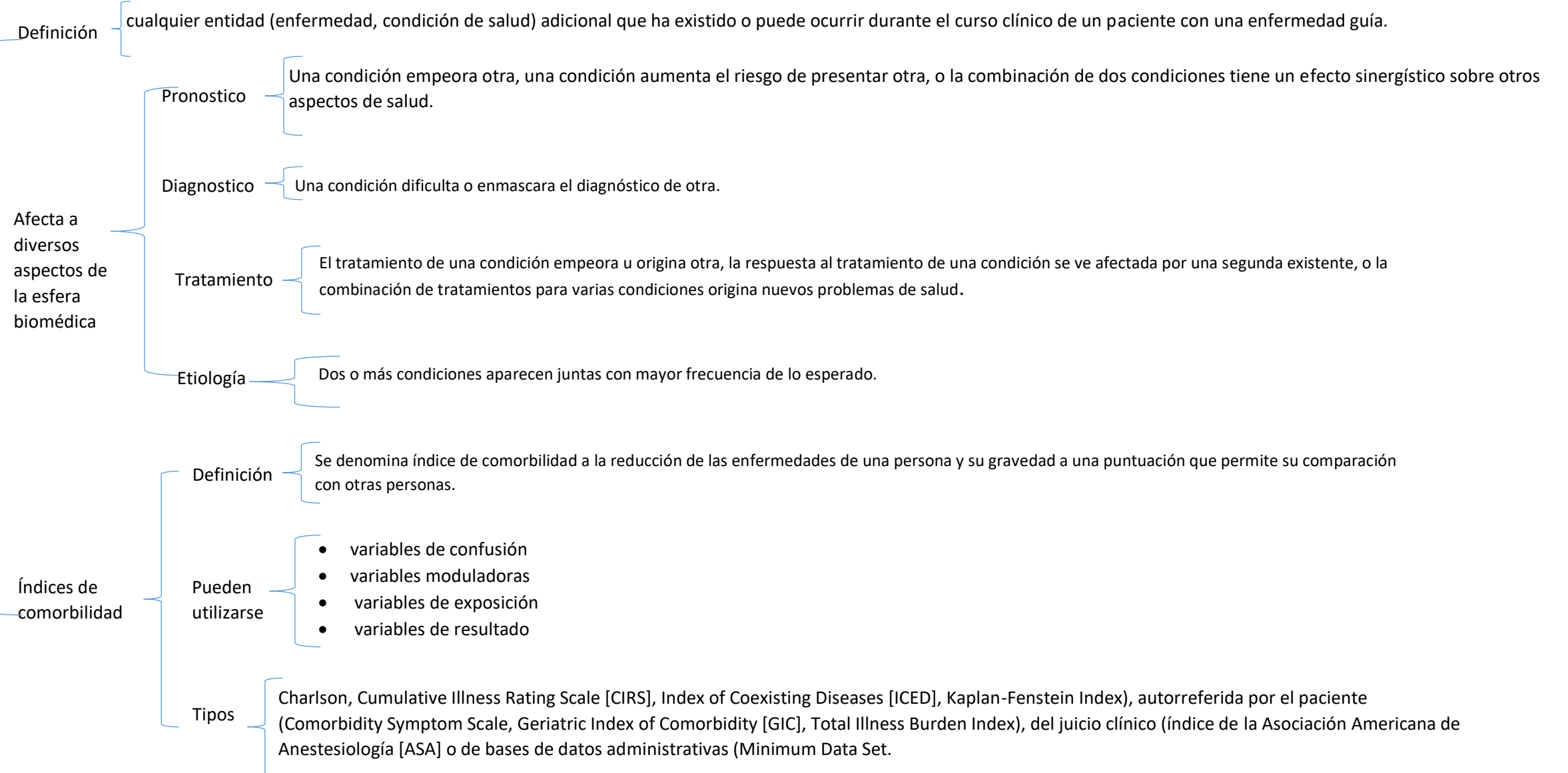
Cuatrimestre: sexto **Grupo:** A

El proceso de enfermar en el anciano. Deterioro funcional y comorbilidad.

Deterioro funcional



Comorbilidad



Insuficiencia cardiaca

Definición

Afección en la cual el corazón ya no puede bombear sangre rica en oxígeno al resto del cuerpo de forma eficiente.

Cambios cardiacos en el envejecimiento

Morfológicos

- Aumento del grosor de las paredes del ventrículo izquierdo
- Disminución del número y tamaño de los miocitos
- Aparición de calcificaciones en las válvulas mitral y aórtica y en el correspondiente aparato subvalvular
- Tendencia de las valvas de la mitral y en menor medida de la tricúspide a la degeneración mixoide
- Aparición de áreas de de fibrosis (microinfartos)
- Aumento de la cuantía del colágeno intersticia

Funcionales

- Aumento de la presión arterial sistólica y de la poscarga
- Acortamiento de la diástole a expensas de una reducción en su fase de llenado rápido
- Peor llenado ventricular y peor perfusión coronaria
- Mayor participación de la aurícula en el llenado ventricular
- Progresiva incapacidad para alcanzar frecuencias cardíacas muy altas con el ejercicio
- El mantenimiento de un volumen minuto normal con el ejercicio ocurre a expensas de un aumento del volumen de eyección
- Reducción progresiva del consumo máximo de oxígeno

Causas

- hipertensión arterial
- cardiopatía isquémica
- valvulopatías
- rigidez de la pared del ventrículo izquierdo
- sobrecarga cardíaca
- anemia
- tromboembolismo pulmonar
- isquemia coronaria aguda
- tiroides
- estrés oxidativo
- producción de citoquinas
- degradación proteolítica de la matriz
- Autoinmunidad
- Entre otras

Síntomas

- Disnea
- Astenia
- Fatigabilidad
- Insomnio
- fallo anterógrado en específico renal

Clasificación de la gravedad de la insuficiencia cardiaca

Estadios

- Estadio A { pacientes asintomáticos con alto riesgo de desarrollar insuficiencia cardíaca, sin anomalía estructural o funcional identificada
- Estadio B { pacientes asintomáticos con enfermedad cardíaca estructural claramente relacionada con insuficiencia cardíaca
- Estadio C { pacientes con insuficiencia cardíaca sintomática asociada con enfermedad estructural subyacente
- Estadio D { pacientes con enfermedad cardíaca estructural avanzada y síntomas acusados de insuficiencia cardíaca en reposo a pesar de tratamiento médico máximo

Clases

- Clase I { pacientes sin limitación de la actividad física normal
- Clase II { pacientes con ligera limitación de la actividad física
- Clase III { pacientes con acusada limitación de la actividad física; cualquier actividad física provoca la aparición de los síntomas
- Clase IV { pacientes con síntomas de insuficiencia cardíaca en reposo

Diagnostico

- Electrocardiograma
- Radiografía de tórax
- Pruebas de laboratorio

Tratamiento

Farmacologico

- Betabloqueantes
- antialdosterónicos
- ARA

No farmacológico

- Reposo en fase aguda: reduce el trabajo cardíaco
- Restricción de sal
- Tratamiento y control estricto de la enfermedad de base
- Evitar el alcohol o reducir su consumo
- Ejercicio físico regular aeróbico



Infección en el anciano

Cambios del envejecimiento que favorecen las infecciones

- Con la edad existen menos células madres hematopoyéticas y con peor funcionalidad, que implica fundamentalmente una menor producción de linfocitos B maduros.
- La respuesta de los ancianos a los anticuerpos es más débil.
- Se produce una involución del timo.
- El número de neutrófilos se mantiene con la edad, pero disminuye su capacidad fagocítica y bactericida, al igual que los macrófagos.
- Malnutrición

Presentación clínica

- Fiebre.
- Caídas
- Cuadro confusional
- Deterioro funcional agudo
- Anorexia
- Incontinencia urinaria
- Hipotensión
- Dolor pleurítico en neumonías
- Disuria en las infecciones de orina o dolor abdominal

Diagnostico

- Laboratorios
- ecocardiograma transtorácico
- ecografía abdominal

Tratamiento

Antibiótico

- Amoxicilina-ácido clavulánico
- Cefotaxima
- Clindamicina
- Imipenem
- Levofloxacino
- Ciprofloxacino
- Vancomicina
- Tobramicina
- Amikazina

Infecciones comunes

- Infección urinaria
- Neumonía
- Gripe
- Tuberculosis
- Diarrea por clostridium difficile
- Infecciones de partes blandas: úlceras por presión

Particularidades del cáncer en el anciano

Relación entre el cáncer y la edad

- Acumulación de alteraciones genéticas como consecuencia de la longevidad
- Cambio de la sensibilidad a los carcinógenos
- Acumulación de exposiciones a los carcinógenos, tanto internos como externos a lo largo de los años hasta alcanzar una dosis capaz de producir un tumor
- Disminución del metabolismo y la excreción de carcinógenos por el deterioro de la función hepática o renal, lo que deriva en una eliminación más lenta de los carcinógenos aumentando el tiempo de exposición a ellos
- Descensos de las concentraciones de zinc y selenio que determinan, respectivamente, un deterioro de la función del sistema inmunitario y una predisposición para el desarrollo de tumores
- Reducción de los mecanismos reparadores del ADN
- Aumento de la inestabilidad genética (acortamiento de los telómeros, hipometilación del ADN)
- Activación de oncogenes
- Disfunción de los genes supresores de tumor (p53, RB)
- Descenso de la vigilancia inmunitaria, que favorece la aparición de tumores y altera su agresividad

Beneficios de la valoración geriátrica

- Descubrir condiciones que pueden interferir con el tratamiento como dependencia en actividades de la vida diaria (AVD), comorbilidad, polifarmacia, depresión, demencia o desnutrición.
- Estimar el riesgo de mortalidad, que está determinado por el estado funcional, la gravedad de la comorbilidad y la presencia de síndromes geriátricos. Entre las condiciones de comorbilidad es muy importante reconocer las que pueden ser mejoradas, como la depresión y la anemia. La depresión, aun cuando sea subclínica, se asocia con un incremento de mortalidad.
- Estimar la tolerancia a la quimioterapia, que disminuye en sujetos con dependencia funcional, comorbilidad, desnutrición y anemia.

Tipos de tratamientos

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Hormonoterapia

Bibliografía

[*medicina-geri-trica-una-aproximaci-n-basada-en-problemas \(1\).pdf](#)