



SUPERNOTA

NOMBRE DE LA ALUMNA: INGRID RENATA LÓPEZ FINO

***NOMBRE DEL TEMA: HTA Y DIABETES MELLITUS II EN LA
PERSONA ADULTA MAYOR***

PARCIAL: II

NOMBRE DE LA MATERIA: GERIATRÍA

NOMBRE DEL PROFESOR: DR. DARINEL NAVARRO PINEDA

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

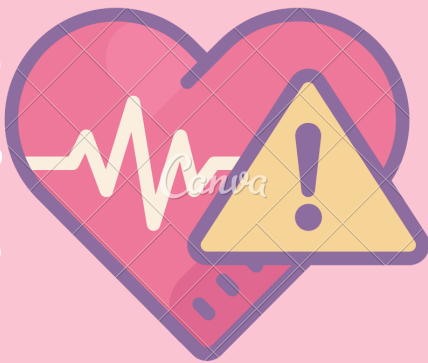
CUATRIMESTRE-SEMESTRE

SINDROME METABOLICO EN EL ADULTO MAYOR HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO II EN EL ADULTO MAYOR

HTA EN LA PERSONA ADULTA MAYOR



La presión arterial alta, o hipertensión, es un problema de salud importante que es común en las personas mayores. La red de vasos sanguíneos, conocida como sistema vascular, cambia con la edad. Las arterias se vuelven más rígidas, lo que hace subir la presión arterial. Esto puede suceder incluso en aquellas personas que tienen hábitos saludables y se sienten bien.

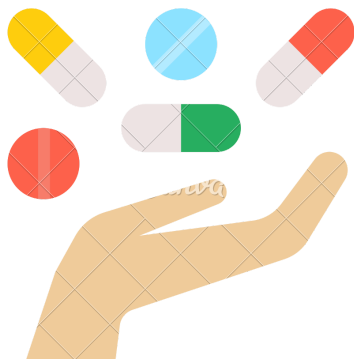


A menudo, la presión arterial alta (que a veces se conoce como "la asesina silenciosa") no causa ningún síntoma. Aunque la presión arterial alta afecta a casi la mitad de todos los adultos, es posible que muchos ni siquiera sepan que la tienen.

Si la presión arterial alta no se controla con cambios en el estilo de vida y medicamentos, puede provocar problemas graves de salud, como enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares), demencia vascular, problemas en los ojos y enfermedades de los riñones.

¿TRATAMIENTO?

Hasta hace relativamente pocos años ha existido la duda sobre la conveniencia o no de tratar la hipertensión en el anciano. Sin embargo, hay una evidencia suficiente, desde hace al menos dos décadas, de que se debe tratar a todos los hipertensos, independientemente de su edad y del tipo de hipertensión: sistólica-diafólica o sistólica aislada.



Sin embargo, el tratamiento de la hipertensión en el anciano puede resultar una tarea complicada por la necesidad de tener presente una serie de características propias de este grupo de pacientes: una farmacocinética alterada, la comorbilidad o la farmacoterapia múltiple frecuente en estos pacientes.

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN EL ADULTO MAYOR

Debido a los cambios fisiológicos que acompañan el proceso de envejecimiento y que caracterizan a la población anciana, los requisitos que debería cumplir el fármaco antihipertensivo a utilizar en esta población se resumen en la tabla siguiente:

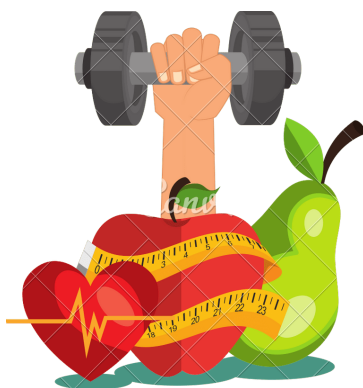


TABLA 3
Características del fármaco antihipertensivo ideal en el anciano

Control de la presión arterial de manera gradual
Utilización en monodosis
Disminución de las resistencias periféricas
Que no disminuya el flujo sanguíneo hacia los órganos vitales (cerebro, corazón, riñón), ni interfiera con los mecanismos de autorregulación
Que no produzca bradicardia ni afecte al sistema de conducción
Que no ocasione resistencia a la insulina ni dislipemia
Evitar fármacos que provoquen ortostatismo

TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO EN EL ADULTO MAYOR

Las medidas no farmacológicas útiles para el control de la hipertensión arterial comprenden la reducción del peso, la ingesta de sal y el consumo de alcohol, así como el aumento de la actividad física. Los objetivos de estas medidas no son únicamente la reducción de la PA, sino también la disminución de la necesidad de fármacos y el aumento de su eficacia, así como el abordaje de otros factores de riesgo (diabetes, dislipemia), frecuentemente asociados a la HTA.

DIABETES MELLITUS TIPO II EN LA PERSONA ADULTA MAYOR

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad estrechamente ligada al envejecimiento y su prevalencia se incrementa marcadamente con la edad. Esto se debe a la combinación de una deficiencia en la secreción de insulina, resistencia a la insulina (relacionada con el aumento de adiposidad visceral, intermuscular e intramuscular), sarcopenia e inactividad física propias de los sujetos de edad avanzada.



- Un adecuado control metabólico y de picos de hiperglucemia en adultos mayores con diabetes mellitus disminuye el riesgo de desarrollar deterioro cognoscitivo o demencia.
- La evolución crónica de diabetes y niveles séricos elevados de HbA1c se asocian a deterioro cognoscitivo.



- Los síntomas de la diabetes en los adultos mayores son inespecíficos y de aparición tardía, entre los cual inespecíficos es se han documentado:
 - Fatiga o somnolencia.
 - Letargia.
 - Deterioro cognoscitivo.
 - Pérdida de peso.
 - Incontinencia urinaria.
 - Pérdidas del plano de sustentación.
 - Síntomas genitourinarios.
 - Alteraciones del estado conciencia



TRATAMIENTO

El tratamiento antidiabético y los objetivos de control glucémico del anciano con DM2 deben individualizarse en función de sus características biopsicosociales. En los pacientes de edad avanzada, donde los beneficios del tratamiento antidiabético intensivo son limitados, los objetivos básicos deben ser mejorar la calidad de vida, preservar la funcionalidad y evitar los efectos adversos, muy especialmente las hipoglucemias⁷.

REFERENCIAS:

- <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-tratamiento-diabetes-mellitus-tipo-2-S0211139X18300064>
- <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/657GER.pdf>
- <https://www.nia.nih.gov/espanol/presion-arterial-alta/presion-arterial-alta-personas-mayores>
- <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-hipertension-arterial-el-anciano-13041793>