

UDS

Mi Universidad

Medicina Humana

Geriatría

Unidad I

Dr. Darinel Navarro Pineda

Demencias y Delirium

Judith Anahí Díaz Gómez

6° Semestre

San Cristóbal De Las Casas Chiapas, A 15 De Marzo Del 2024.

DEMENCIAS

A la demencia también se le puede denominar trastorno neurocognitivo mayor.

Es una pérdida de la función cerebral que ocurre a causa de ciertas enfermedades. Esto afecta a una o más funciones cerebrales como la memoria, el pensamiento, el lenguaje, el juicio o el comportamiento.

La demencia por lo regular ocurre a una edad avanzada. El riesgo de padecer esta enfermedad aumenta a medida que una persona.

La mayoría de los tipos de demencia es irreversible y degenerativa. El mal de Alzheimer es el tipo más común de demencia.



Las siguientes afecciones también pueden llevar a la demencia:



- Enfermedad de Huntington.
- Lesión cerebral.
- Esclerosis múltiple.
- Infecciones como el VIH/sida, la sífilis y la enfermedad de Lyme.
- Mal de Parkinson.
- Enfermedad de Pick.
- Parálisis supranuclear progresiva.
- Consumo excesivo de alcohol.

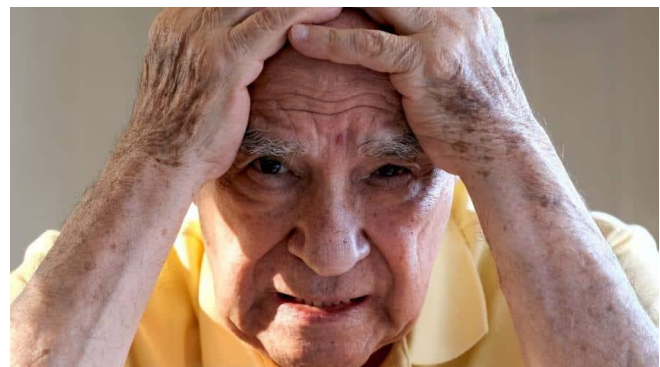
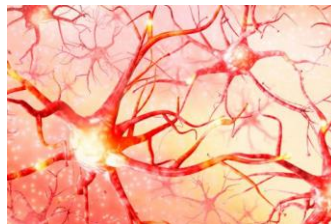
Algunas causas de demencia, como las debidas a procesos químicos anormales en el cuerpo, se pueden detener o revertir si se detectan a tiempo, incluyendo:



- Lesión cerebral.
- Tumores del cerebro.
- Abuso de alcohol por mucho tiempo (crónico).
- Cambio de los niveles de azúcar, calcio y sodio en la sangre.
- Niveles bajos de vitamina B12.
- Hidrocefalia normotensiva.
- Uso de ciertos medicamentos, incluyendo la cimetidina y algunos medicamentos para disminuir el colesterol.
- Algunas infecciones del cerebro.

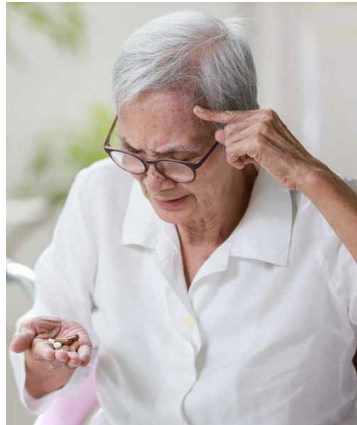
Los síntomas de demencia abarcan dificultad con muchas áreas de la función mental, incluyendo:

- El comportamiento emocional o la personalidad.
- El lenguaje.
- La memoria.
- La percepción.
- Pensamiento y juicio (habilidades cognitivas).



La demencia aparece primero generalmente como olvido.

El deterioro cognitivo leve (DCL) es una afección en la que una persona tiene más problemas de memoria y pensamiento que otras personas de su edad.



Las personas con DCL tienen ligeros problemas con el pensamiento y la memoria que no interfieren con las actividades cotidianas. Con frecuencia no se dan cuenta del olvido.

No todas las personas con DCL presentan demencia.

Los síntomas del DCL incluyen:



- Dificultad para realizar más de una tarea a la vez.
- Dificultad para resolver problemas y tomar decisiones.
- Olvidar nombres, familiares, eventos o conversaciones recientes.
- Tardar más tiempo en llevar a cabo actividades mentales más difíciles.



Los síntomas tempranos de demencia pueden incluir:

- Dificultad para realizar tareas que exigen pensar un poco, pero que solían ser fáciles.
- Perdersse en rutas familiares.
- Problemas del lenguaje, como tener dificultad para encontrar el nombre de objetos conocidos.



- Perder interés en cosas que previamente disfrutaba; estado anímico indiferente.
- Colocar los artículos en el lugar que no les corresponde
- Cambios de personalidad, pérdida de habilidades y comportamientos inapropiados.
- Cambios de humor que acaban en comportamientos agresivos.
- Desempeño deficiente en las tareas laborales.



A medida que la demencia empeora, los síntomas son más obvios e interfieren con la capacidad para cuidarse.

Cambio en los patrones de sueño, despertarse con frecuencia por la noche.

Dificultad para realizar tareas básicas, como preparar las comidas, escoger la ropa apropiada o conducir.

Olvidar acontecimientos de la historia de su propia vida o perder la noción de quién es.



Tener delirios, depresión y agitación.

Tener alucinaciones, discusiones, comportamiento violento y dar golpes.



Falta de juicio y pérdida de la capacidad para reconocer el peligro.



Mayor dificultad para leer o escribir.

Olvidar detalles acerca de hechos de actualidad.

Uso de palabras erróneas, no pronunciar las palabras correctamente, hablar con frases confusas.

Retraerse del contacto social.



Las personas con demencia grave ya no pueden:

Llevar a cabo actividades básicas de la vida diaria, como comer, vestirse y bañarse.

Reconocer a los miembros de la familia.



Entender el lenguaje.



Problemas para controlar las deposiciones o la micción.



Problemas para tragar.

Valoración Clínica

**MINI MENTAL STATE EXAMINATION
DE FOLSTEIN (MMSE)**

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS
DEL

DSM-5[®]

Tratamiento No Farmacológico

- Dieta antioxidante
- Ejercicio
- Rehabilitación de la memoria
- Factores de riesgo cardiovasculares



Tratamiento Cognitivo

- Cinco drogas aprobadas por la FDA.
- Inhibidores de la acetilcolinesterasa.
- Inhibidores de N-Metil.
- D-Aspartato.



DELIRIUM EN EL ANCIANO

El delirium se define como una alteración aguda en la atención y la cognición que se desarrolla en un corto período de tiempo.

Es la complicación más común que afecta a pacientes mayores de 65 años.

Puede ser una afección potencialmente mortal, pero a menudo se puede prevenir.



El delirium se puede clasificar en tres tipos según el nivel de estado de alerta y actividad física del paciente. Estos tipos son: hiperactivo, hipoactivo, y mixto.

La detección temprana y el manejo adecuado son los factores más importantes para la prevención y el tratamiento del delirium.

Se puede prevenir y tratar con una eliminación de sus causas subyacentes.

EPIDEMIOLOGÍA

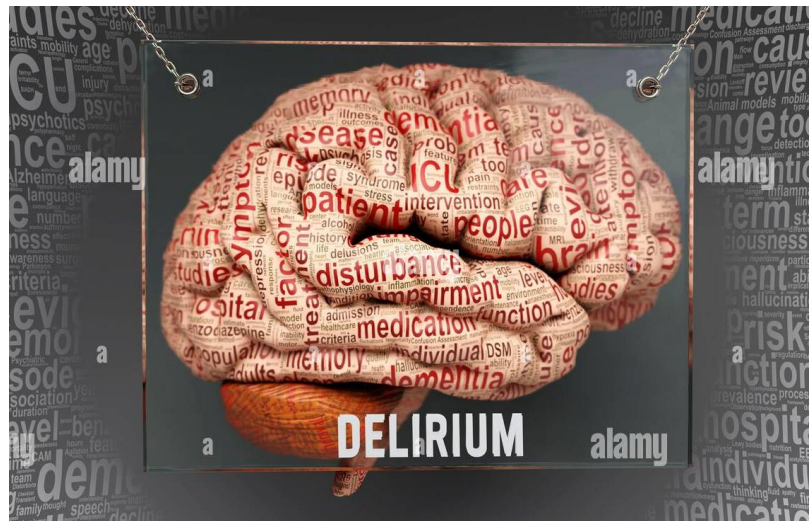


Se ha encontrado delirium en hasta un 22% de pacientes adultos mayores al ingreso, y hasta un 31% durante la hospitalización.

En el caso particular después de una fractura de cadera la incidencia varía del 28% al 61%.

CAUSAS

- Cáncer avanzado.
- Alcohol o drogas.
- Deshidratación y desequilibrios electrolíticos.
- Demencia.
- Hospitalización.
- Infecciones.
- Medicamentos.
- Trastornos metabólicos.
- Insuficiencia orgánica.
- Envenenamiento.
- Enfermedades graves.
- Dolor severo.
- Privación del sueño.
- Cirugías.



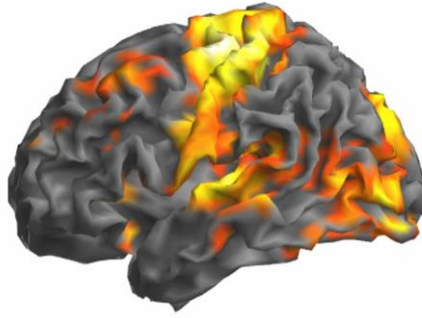
FACTORES PREDISPONENTES

- Estar en un hospital o residencia para adultos mayores.
- Tener demencia.
- Tener una enfermedad grave o más de una enfermedad.
- Tener una infección.
- Tener edad avanzada.
- Tener una cirugía.
- Tomar medicamentos que afectan la mente o el comportamiento.
- Tomar altas dosis de analgésicos como opioides.

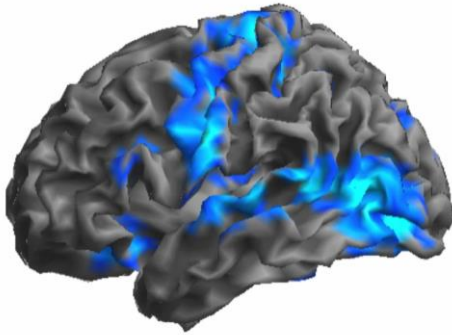


AREAS AFECTADAS

- Conciencia
- Pensamiento
- Memoria
- Percepción
- Motivación
- Psicomotor



ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA



- Fluctuante
- Nocturno
- Temporalidad
- Distrabilidad
- Sueño

ALTERACIONES DEL LENGUAJE

- Desorganizada
- Habla
- Juicios

ALTERACIONES DE LA MEMORIA

- Inmediata
- A corto plazo
- Largo plazo

DIAGNÓSTICO

- Historia clínica, incluyendo preguntas sobre sus síntomas.
- Exámenes físicos y neurológicos.
- Pruebas de estado mental, que detectan problemas con su pensamiento y estado de alerta.
- Pruebas de laboratorio y de diagnóstico por imágenes.



Bibliografía:

- Demencia. (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 9 de marzo de 2024, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000739.htm>
- 01-01-. (s/f). revista medica sinergia. Recuperado el 10 de marzo de 2024, de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/391/774>