



LUIS ANTONIO DEL SOLAR RUIZ.

HAS Y DM2
EN EL ADULTO MAYOR.

SEGUNDO PARCIAL.

GERIATRIA.

DR. DARINEL NAVARRO PINEDA.

MEDICINA HUMANA.

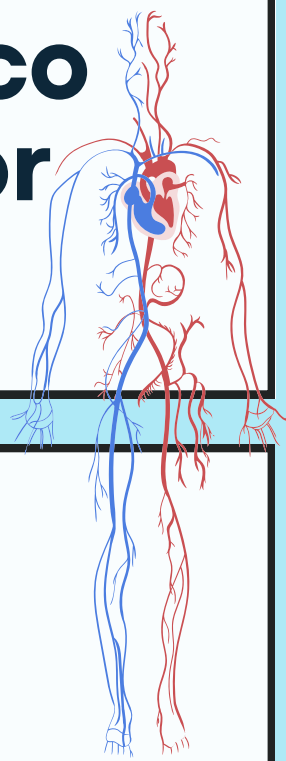
SEXTO SEMESTRE.

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS,
A 20 DE ABRIL DEL 2024.

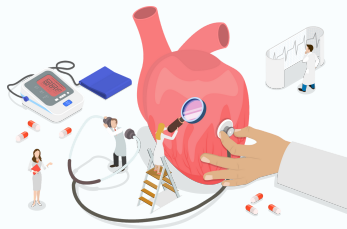


Síndrome metabólico en la persona mayor

(HAS Y DM2)



Hipertensión Arterial Sistémica



La hipertensión arterial en el adulto mayor utiliza las mismas cifras de tensión arterial que para otras edades, sin embargo, se hace la distinción de hipertensión arterial sistólica > 140 mm Hg con presión diastólica ≤ 90 mm Hg.

La hipertensión arterial sistólica aislada incrementa los eventos vasculares cerebrales y provoca deterioro renal hasta 4 veces más que en la población normal.

Los cambios que se producen con la edad son magnificados con la presencia de hipertensión arterial. Con el envejecimiento en las arterias los lípidos se acumulan en las fibras de elastina, lo que facilita los depósitos de calcio, la media incrementa su espesor, existe hipertrofia e hiperplasia de las células musculares lisas, sintetizando mayor cantidad de colágeno y se incrementa la actividad de las elastasas destruyendo la elastina e incrementando el índice colágeno/elastina aumentando la rigidez de las arterias. Al perderse la elasticidad se transmite el volumen cardiaco directamente a la periferia aumentando la presión sistólica y provocando una brusca caída de la presión diastólica.



El incremento de ancianos hipertensos se ha elevado a una tasa porcentual aproximada del 60% en este grupo de edad.

En el anciano se observa disminución de la actividad del sistema renina-angiotensina-aldosterona, los bajos niveles de renina provocan inadecuada respuesta a los diuréticos así como a los cambios de posición.

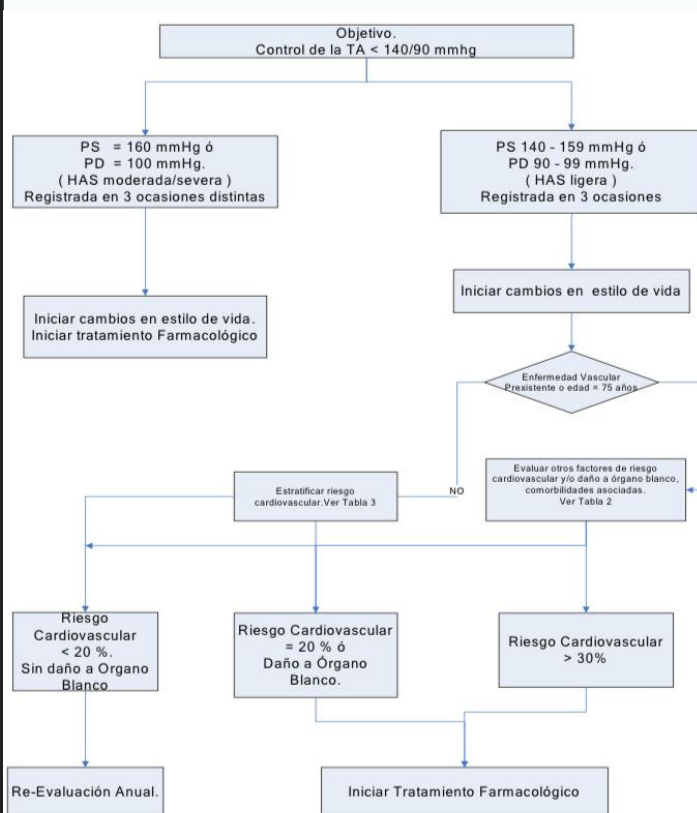
Factores de riesgo

- Patrón circadiano ($<$ PA noches)
- Clima
- Altura
- Infección
- Deshidratación
- Alimentación
- Fármacos: AINES, esteroides, anticolinérgicos

Fármacos a usar

Inicio

- IECA, BRA II, ACC, BB
- Diurético:
Adicionar suplemento K o Na
 - Vigilar:
ES, ácido úrico, lípidos, glucosa; osteoporosis e hipotensión
 - IECA y BRA en IRC:
Vigilar Cr, Nat, K+
 - ACC:
 $<$ Demencia



BIBLIOLGRAFIA

(s/f). Gob.mx. Recuperado el 20 de abril de 2024, de <https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/238GER.pdf>



Síndrome metabólico en la persona mayor

(HAS Y DM2)

Diabetes Mellitus tipo 2



La diabetes mellitus (DM), se define como un trastorno metabólico heterogéneo caracterizado por la presencia de hiperglucemia debido al deterioro de la secreción de insulina, la acción defectuosa de la insulina o ambas. La hiperglucemia crónica se asocia con complicaciones micro vasculares relativamente específicas que afectan ojos, riñones y nervios, así como con un mayor riesgo de enfermedad cardio-cerebro-vascular, entre otros.

Características clínicas en la persona adulta mayor con diabetes mellitus 2:

- Asintomáticos (50%)
- Síntomas inespecíficos: fatiga, irritabilidad, anorexia, pérdida de peso
- Sintomáticos:
 - Infecciones recurrentes o refractarias
 - Cambios cognoscitivos, depresión,
 - Delirium
 - Caídas y alteraciones de la marcha
 - Inmovilidad, lesiones por presión
 - Hipotensión
 - Sarcopenia, malnutrición
 - Alteraciones visuales
- Síndromes dolorosos: neuropatías, vasculopatía
- Estado hiperosmolar y cetoacidosis



Diabetes tipo 2 (DM2): debido a una pérdida progresiva de la secreción de insulina de células B con frecuencia en el contexto de la resistencia a la insulina.

tratamiento DM2

- Biguanidas: Metformina
- Sulfonilureas e Insulinas
- Inhibidores de la Dipeptidil peptidasa 4 (DPP-4): Linagliptina, Sitagliptina
- Agonistas GLP-1R (análogo de incretina): Liraglutida, exenatida



CRITERIOS DM 2

HbA1c

- < 5,7 % = normal.
- Entre 5,7 a 6,4 % = Prediabetes.
- **≥ 6,5% = Diabetes.**

Examen aleatorio de glucosa en la sangre.

- **≥ 200 mg/dL (11,1 mmol/L)**

Examen de glucemia en ayunas.

<100 mg/dL (5,6 mmol/L) = normal.

Entre 100 y 125 mg/dL (5,6 a 6,9 mmol/L) = prediabetes.

- **≥ 126 mg/dL (7 mmol/L) = Diabetes.**

Examen de tolerancia oral a la glucosa (2 hrs).

<140 mg/dL (7,8 mmol/L) = normal.

Entre 140 y 199 mg/dL (7,8 mmol/L y 11,0 mmol/L) = prediabetes.

- **≥ 200 mg/dL (11,1 mmol/L) = Diabetes.**

DIETA EN DM

DIETA EQUILIBRADA

- CHO 55-60 % de calorías totales
- 45-50% complejos (almidón) y azúcares frutales naturales y vegetales.
- Proteínas 15 - 20 %
- > Proteínas vegetales, pescado rico en AGPI y leche descremada
- Grasas: 30 - 35 %
- Saturadas, < 10 %
- Monoinsaturadas 15 - 20 %
- Poliinsaturadas < 7 %:
- Fibras: entre 20 y 30 g/d.

