

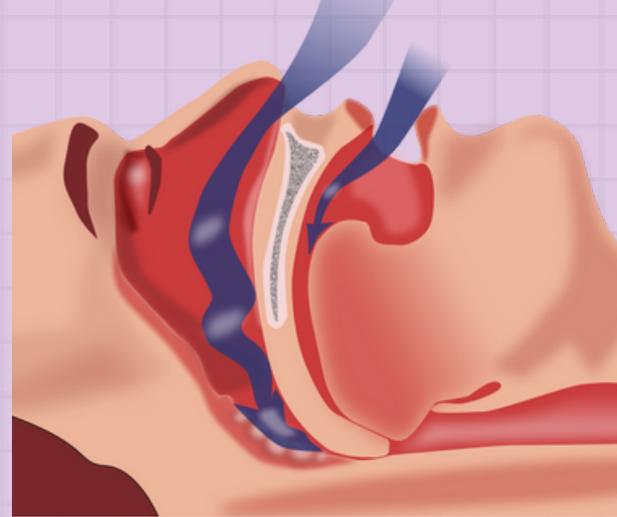


GERIATRIA**

**FLASCARD
ANA LUISA ORTIZ
RODRIGUEZ**



SINDROME DE APNEA OBSTRUTIVA DEL SUEÑO



Episodios repetidos de oclusión completa (APNEA) o parcial (HIPOONEA) de las via area superior durante el dormir acompañado de:
SOMNOLENCIA DIURNA

FISIOPATOLOGIA

Obstrucción en faringe.
Factores anatómicos, cambios de tono muscular.
Estado de conciencia.



1



2

EPIDEMIOLOGIA

3-7% hombres.
41-58% obesos.
niños y adolescentes 2%



FACTORES DE RIESGO

Obesidad.
Circunferencia del cuello.
Edad >40 años.
Consumo de alcohol y tabaco.



3



4

CLINICA

Somnolencia excesiva diurna.
Sueño no reparador.
Ronquido habitual.
Apneas presenciadas.
Insomnio.



5

DIAGNOSTICO

Cuestionario de Berlin.
Circunferencia de cuello ajustada.
Polisonografía.



6

TRATAMIENTO

Uso del CPAP sin alteraciones maxilofaciales o de la via area superior.
pacientes con SAOS MAS OBESIDAD: disminucion del peso.
Pacientes con SAOS que no toleren el uso de CPAP:
Uso de dispositivos de avance mandibular





ETIOLOGÍA

- Sexo femenino.
- Enfermedades crónico-degenerativo.
- Vivir solo, viudo o divorciado. Baja escolaridad.
- Eventos estresantes en su vida. EPOC y DM2.

DEFINICION

TAG se caracteriza por angustia y preocupación debido a una serie de eventos y actividades que suceden en la persona.

EPIDEMIOLOGÍA

Prevalencia mundial 3.8-25%
Urbanas 5.7% Rural 4.9%
Hospitalizados 15-50% +FC en Mujeres. El Riesgo < 47% después de los 80 años.

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO

Paroxetina
Tabletas
20 mg

CAJA CON FRASCO CONTIENE 10 TABLETAS
ULTRA

CLÍNICA

Intranquilidad o impaciencia.
fatigabilidad fácil. Dificultad para concentrarse. Irritabilidad.
Tensión muscular. Alteraciones del sueño.

DIAGNÓSTICO

- Historia clínica.
- examen físico y mental.
- Comorbilidades.
- Medicamentos.
- Laboratorios.
- GAI y GAI-SF.
- DSM-5.

TRATAMIENTO

Terapia cognitivo conductual.
Sertralina 25 mg al día.
Citalopram 10 mg a 20 mg.
Escitalopram 5 mg al día.
Paroxetina 10 mg al día

