



**Mi Universidad**

## **Infografía**

*Dulce Mirely Torres Narvaez*

*Infografías*

*Tercer parcial*

*Geriatría*

*Dr. Jorge Arturo López Cárdenas*

*Medicina Humana*

*6°C*

*Comitán de Domínguez a 25 de mayo del 2024.*

# DEMENCIA



## ¿Qué es?

Síndrome adquirido producido por una patología orgánica capaz de producir un deterioro persistente de las funciones mentales superiores que conlleva a incapacidad funcional



## Epidemiología



- 5-8% de la población entre los 60-74 años
- 13-16% de la población entre los 74-84 años
- 30-35% de la población mayor a 85 años

## Enfermedad de Alzheimer

- Causa más común de demencia, frecuente después de los 65 años.
- Alteración de la memoria, trastorno de lenguaje, trastorno del sueño, dificultad para realizar actividades de la vida diaria

## Demencia vascular

- 2° causa de demencia a nivel mundial
- Deterioro cognitivo, intelectual y emocional (depresión, agitación, confusión)
- Problemas de concentración



## Clasificación



## Otras demencias

- Enfermedad de Parkinson
- Enfermedad de Huntington
- Demencia en VIH/SIDA.

## Demencia frontotemporal

- Cambios emocionales y de personalidad (apatía, estado de ánimo)
- Alteraciones de comportamiento (repetitivo y compulsivo, asilamiento, problemas con la higiene personal)
- Dificultades en el lenguaje

## Demencia con cuerpos de Lewy

- Deterioro cognitivo y mental, alucinaciones
- Temblores, rigidez muscular, debilidad, marcha inestable
- Alteración del sueño
- Alteración del estado de ánimo y el comportamiento



## Manifestaciones clínicas

### Cambios cognitivos

- Perdida de memoria
- Dificultad para comunicarse
- Dificultad para razonar
- Confusión y desorientación



### Cambios psicológicos

- Cambios en la personalidad
- Depresión
- Ansiedad
- Paranoia

## Diagnostico

### Historia clínica



### Exploración neuropsicológica y funcional



### Pruebas complementarias

| Biomarcadores incorporados a los criterios de demencia por enfermedad de Alzheimer  | Probable biomarcador de etiología EA               | Ab (PET o LCR)                                  | Lesión de neuronas (tau en LCR, FDG-PET, IRM estructural) |
|---|--|---|---|
| DEA probable Basado en criterios clínicos   | No informativo                                     | No disponible, conflictivo o indeterminado      | No disponible, conflictivo o indeterminado                |
| Con 3 niveles de evidencia de proceso fisiopatológico de EA DEA posible (presentación clínica atípica) Basado en criterios clínicos | Intermedio Elevado                                 | No disponible o indeterminado Positivo Positivo | Positivo No disponible o indeterminado Positivo           |
| Con evidencia de proceso fisiopatológico de EA  | Elevado pero no descarta otra etiología secundaria | Positivo  | Positivo  |
| Demencia imposible de ser causada por la EA   | Mas bajo   | Negativo  | Negativo  |

## Tratamiento

### Neuro protección

- Fármacos antioxidantes (vitamina A, C y E, acetil L, omega 3, zinc)
- Dieta mediterránea
- ejercicios aeróbicos

### Fármacos

- Antipsicóticos (haloperidol)
- Antidepresivos (fluoxetina, citalopram, paroxetina)
- Sedantes o neurolépticos (risperidona, olanzapina)

### CUIDADOS A LA PERSONA CON DEMENCIA

- Ayudar a la persona a permanecer calmada y orientada.
- Hacer que vestirse y asearse sea más fácil.
- Hablar con la persona.
- Ayudar con la pérdida de memoria.
- Tomar caminatas regulares con un cuidador.

# SINDROME DE FRAGILIDAD



## ¿Qué es?

Elaboro: Dulce Mirely Torres Narvaez



- Alteración que se caracteriza por una disminución de la reserva fisiológica y de una menor capacidad del estrés
- Resultado de una acumulación de múltiples déficits en sistemas fisiológicos que condicionan vulnerabilidad.

## Epidemiología



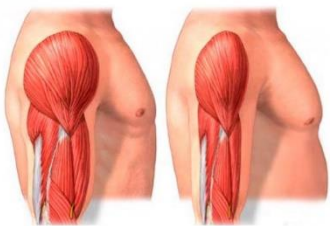
La prevalencia en América Latina varía del 21% al 48% entre personas de 60 años o más.

## Factores de riesgo

- Enfermedades crónicas
- Diabetes/Hipertensión
- EVC, ICC
- Depresión
- Tabaquismo, polifarmacia
- Edad avanzada >80 años
- Sexo (Femenino)
- Baja escolaridad/ ingreso económico bajo.
- Pérdida de peso

## Mecanismos implicados

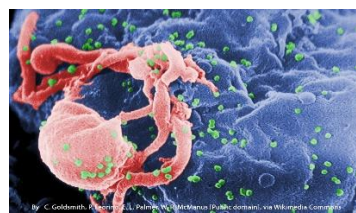
### Sarcopenia



### Osteopenia



### Disfunción inmunológica



### Desequilibrio hormonal



- La aparición es por lo general posterior a un evento agudo estresante, IAM, EIH.

## Cuadro clínico

### Disminución de fuerza física



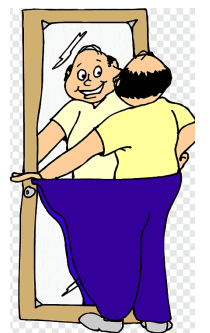
### Disminución en la compresión



### Disminución en la velocidad de la marcha



### Pérdida de peso



## Diagnostico

### Clínica

- pérdida de peso involuntario
- agotamiento general
- debilidad
- lentitud al caminar

| Geriatría                  |                |   |
|----------------------------|----------------|---|
| CUESTIONARIO DE FRAGILIDAD |                |   |
| "FRAIL"                    | CRITERIOS      | CUESTIONARIO  |
| F                          | FATIGUE        | Tiempo de Cansado   |
| R                          | RESISTANCE     | Subir 10 escalones  |
| A                          | AEROBIC        | >100 metros   |
| I                          | ILLNESSES      | 4/11 DMHTA, Va, EPOC, asma, IAM, ICC, tetua, artritis, ERC. |
| L                          | LOST or WEIGHT | perdida peso 5% en 1 año                                    |

## CRITERIOS DE FRAGILIDAD

» Fried, 2001

FRAGILIDAD = 3 ó +

- ↓ Peso involuntario (5kg en 1 año)
- Agotamiento
- ↓ Fuerza muscular
- ↓ Act. Física
- Marcha lenta

### Adecuada nutrición (alcanzar requerimientos calóricos)



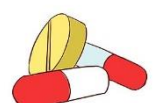
## Tratamiento

### Actividad física individualizado



### Rehabilitación astática

- creatinina
- vitamina D
- endógenos



## Bibliografía

- Menéndez-González, L., Izaguirre-Riesgo, A., Tranche-Iparraguirre, S., Montero-Rodríguez, Á., & Orts-Cortés, M. I. (2021). Prevalencia y factores asociados de fragilidad en adultos mayores de 70 años en la comunidad. *Atencion primaria*, 53(10), 102128. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102128>
- *Demencia*. (s/f). Who.int. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/dementia>