



Mi Universidad

INFOGRAFIA

Derlin Guadalupe Castillo González

Demencia / Síndrome de fragilidad

3er parcial

Geriatría

Dr. Jorge Arturo Lopez Cadenas

Licenciatura en medicina humana

6to semestre

Grupo "C"

DEMENCIA

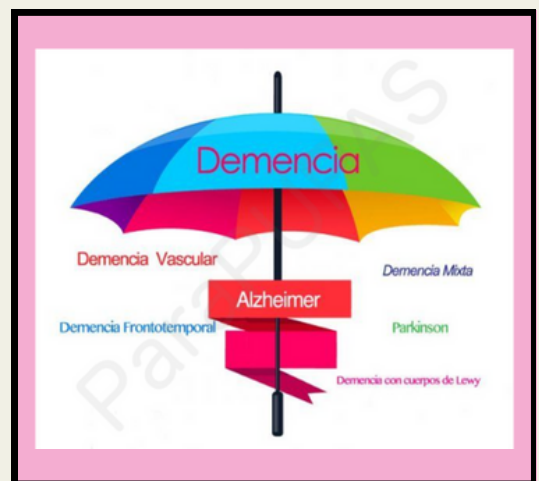
¿QUE ES LA DEMENCIA?



La demencia es un síndrome caracterizado por el deterioro progresivo de las funciones cognitivas, afectando la memoria, el pensamiento, el comportamiento y la capacidad para realizar actividades diarias.

TIPOS COMUNES:

- **Alzheimer:** < memoria, si avd
- **Demencia vascular:** accidentes, traumas
- **Demencia con cuerpos de Lewy:** alucinaciones
- **Demencia frontotemporal:** conducta conductual
- **DCL:** < memoria, no avd



SÍNTOMAS COGNITIVOS

- Pérdida de memoria.
- Dificultad para encontrar palabras.
- Problemas de juicio y razonamiento.
- Desorientación en tiempo y espacio.

SÍNTOMAS CONDUCTUALES Y PSICOLÓGICOS:

- Cambios de personalidad.
- Ansiedad, depresión.
- Comportamientos repetitivos.
- Alucinaciones y delirios

SÍNTOMAS FUNCIONALES

- Dificultad para realizar tareas cotidianas.
- Problemas para coordinar movimientos.
- Pérdida de habilidades motoras

tratamiento

- **Farmacológico:**
 - Inhibidores de la colinesterasa (Donepezilo, Rivastigmina, Galantamina).
 - Memantina para casos moderados a severos.
 - Medicamentos para síntomas específicos (antidepresivos, antipsicóticos).

DIAGNOSTICO

- **Evaluación Clínica:**
 - Historia clínica completa y examen físico.
 - Entrevistas con familiares para evaluar cambios en el comportamiento.
- **Pruebas Cognitivas:**
 - Mini-Mental State Examination (MMSE).
 - Montreal Cognitive Assessment (MoCA).
- **Pruebas de Laboratorio:**
 - Análisis de sangre para descartar otras causas.
- **Estudios de Imagen:**
 - Tomografía Computarizada (TC).
 - Imágenes por Resonancia Magnética (IRM).
- **Evaluaciones Especializadas:**
 - Evaluación neuropsicológica completa.

PREVENCIÓN Y MANEJO

Estilo de Vida Saludable:

- Dieta balanceada (Dieta Mediterránea).
- Actividad física regular.
- Estimulación mental continua.
- Socialización y participación en actividades comunitarias.

Control de Factores de Riesgo:

- Manejo de hipertensión, diabetes y colesterol alto.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol y el tabaquismo.

TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

- **No Farmacológico:**
 - Terapias cognitivo-conductuales.
 - Actividades de estimulación cognitiva.
 - Ejercicio físico regular.
 - Soporte psicológico y educación para familiares y cuidadores.
- **Cuidados Paliativos:**
 - Planificación anticipada de cuidados.
 - Manejo de síntomas avanzados.
 - Apoyo emocional y espiritual.

SX DE FRAGILIDAD

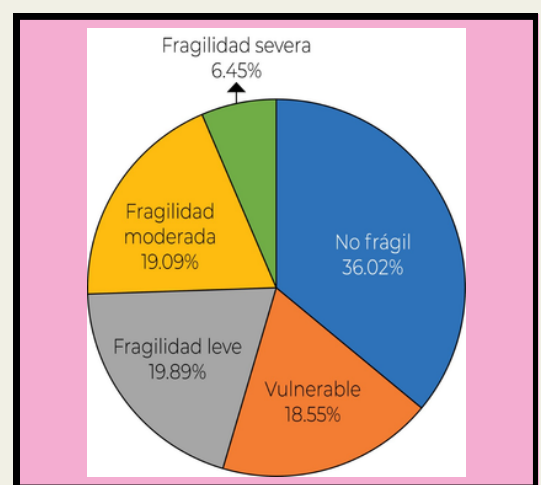
¿QUE ES EL SX DE FRAGILIDAD?



El síndrome de fragilidad es una condición caracterizada por una disminución en la reserva funcional y resistencia a factores estresantes, resultando de la declinación acumulativa en múltiples sistemas fisiológicos, común en personas mayores.

EPIDEMIOLOGIA

- **Prevalencia:**
 - **Edad:** >65 años.
 - **Sexo:** mujeres
- **Incidencia:**
 - Aumenta con la edad, en personas >80 años
- **Impacto Global:**
 - Se estima que entre el 7-16% de los mayores de 65 años presentan fragilidad.
 - La fragilidad contribuye a un aumento en las tasas de hospitalización, y mortalidad.



FACTORES DE RIESGO

- Edad avanzada.
- Enfermedades crónicas.
- Sedentarismo.
- Malnutrición.

CONSECUENCIAS

- Mayor riesgo de caídas.
- Hospitalizaciones frecuentes.
- Mayor dependencia y discapacidad.
- Aumento de la mortalidad.

PREVENCIÓN

Estilo de Vida Saludable:

- Alimentación adecuada y balanceada.
- Actividad física regular.
- Control y manejo de enfermedades crónicas.

Cuadro Clínico

- Pérdida de peso no intencional.
- Fatiga y debilidad generalizada.
- Disminución de la fuerza muscular.
- Reducción en la velocidad de la marcha.
- Baja actividad física.

TRATAMIENTO

- **Intervenciones Nutricionales:**
 - Dieta balanceada rica en proteínas y calorías.
 - Suplementación nutricional (vitamina D, calcio, proteínas).
- **Ejercicio Físico:**
 - Programas de ejercicio multicomponente (resistencia, fuerza, equilibrio).
 - Actividades adaptadas a la capacidad del individuo.
- **Manejo Médico:**
 - Tratamiento de enfermedades crónicas subyacentes.
 - Revisión y ajuste de medicamentos (evitar polifarmacia).
- **Apoyo Psicosocial:**
 - Intervenciones para mejorar el bienestar emocional.
 - Fomento de la socialización y actividades comunitarias.
- **Prevención de Caídas:**
 - Evaluación y modificación del entorno doméstico.
 - Uso de dispositivos de asistencia (bastones, andadores).
- **Rehabilitación:**
 - Terapias físicas y ocupacionales para mejorar la funcionalidad y la independencia.

DIAGNÓSTICO

- **Criterios Clínicos:**
 - **Criterios de Fried:** Al menos tres de los siguientes:
 - Pérdida de peso involuntaria.
 - Agotamiento o fatiga.
 - Debilidad (fuerza de agarre disminuida).
 - Lentitud (velocidad de la marcha reducida).
 - Baja actividad física.
- **Evaluaciones Funcionales:**
 - Pruebas de fuerza muscular (dinamometría).
 - Prueba de velocidad de la marcha.
 - Evaluación de la actividad física diaria.
- **Pruebas Complementarias:**
 - Análisis de sangre para descartar causas secundarias (anemia, deficiencias nutricionales).
 - Evaluación del estado nutricional.

BIBLIOGRAFIA

PRACTICA DE LA GERIATRIA 3A EDICIÓN

- cap.70; DEMENCIA. pág. 544
- cap.22; fragilidad. pág. 175