EUDS Mi Universidad

Nombre del alumno: Ángel Yahir Olán Ramos

Nombre del tema: cuadros comparativos

ler parcial

Nombre de la materia: Geriatría

Nombre del docente: Jorge

Medicina Humana

6to Semestre Grupo C



Aparato	Envejece
,	< Fibras cardiacas
	Aumento Lipofuscina
	Engrosamiento de corta
	Engrosamiento de valvulas c.
Cardiovascular	Aumneot de la Resistencia periferica
	Mayor Fuerza contraccion
	Aumento de HAS.
	Dismucion de Gasto cardraco.
	Aumento Hipotensio ortostatico.
	Flujo retroado.
	Contraccion y relajacion miocadia pactangada.
	Aumento Rigidez vascula (Alervestler

Esqueletico

Cambios anatomicos	Funcionales
Músculo: < magro y > graso	< fuerza en extremidades y < agua
Hueso: < tejido conectivo óseo	> riesgo fractura
Cartílagos: < grosor y < elasticidad	> friables y < resistencia
Vértebras: < grosor de discos	< altura: 1 cm cada 10 años desdelos 40 años
Cifosis torácica junto con flexión de caderas y rodillas.	Cambia el centro de gravedad del ombligo al pubis = I esfuerzo paradar pasos

Respiratorio

Pulmones: < tamaño y elasticidad	función pulmonar máxima
Tráquea > y bronquios <	< flujo de aire
Alveolos < en número total	< intercambio gaseoso
Rigidez de la caja torácica	<entrada aire<="" de="" td=""></entrada>
< movimiento ciliar y < reflejo de tos	< secreciones y > riesgo de infección
Pulmones: 4 tamaño y elasticidad	En espirometría todos los parámetros < salvo el volumen residual que >

Digestivo

Boca: < saliva (xerostomía = boca seca) Retracción gingival	Disgeusia: Pérdida de piezas, peor masticación
Esófago: < peristaltismo	> tiempo esofágico, reflujo, presbiesófago
< tono del esfínter	o esófago en sacacorchos

UNIVERSIDAD DEL SURESTE 2



Neurologico	Alt. en ritmo circadiano, < Reflejos <perdida <="" a="" alt.="" aparición="" ateromatosis.="" audicion,="" cabral,="" cerebral,="" clevalencia="" cordinacion,="" corto="" cristalino,="" de="" del="" derdida="" el="" elasticidad="" en="" equilibrio,="" flazo,="" flujo="" la="" masa="" mayor="" melatonina.="" memoria="" neurona,="" neurotransmisores,="" orientación,="" perdida="" placas="" seniles.="" seroonina,="" tacto<="" th="" visión,="" •=""></perdida>
-------------	---

	Aumanto de glicemia basal
	 - < Sensación del hambre
	- Menor secreción de saliva
Gastrointstinal	-Mala absorción de nutrientes
	- <secreción gastrica<="" td=""></secreción>
	-< Papilas gustativas
	- Perdida de los piezas dentales
	- < Peristalsis
	- Atrofia de las encias
	- Estreñimiento
	-< tolerancia de la glucosa
	- > Metabdlico activo de fármacos
	- Perdida de Control de esfinteres

UNIVERSIDAD DEL SURESTE 3



Urinario

<peso +="" <="" a="" flujo="" la<br="" renal="" sanguíneo="" volumen="" y="">mitad (600 ml/min) < número de nefronas</peso>	< filtrado que provoca T urea y 1 creatinina en sangre (esta última elevación discreta)
< filtrado en los glomérulos	Para calcular el aclaramiento de creatinina, se aconseja la fórmula de Cockcroft-Gault que relaciona edad, peso, sexo y creatinina serica
< reabsorción en túbulos	< concentración de orina
Vejiga: < tono muscular + > colágeno	 Riesgo de deshidratación capacidad de retrasar micción capacidad de vaciar la vejiga que provoca
Por los cambios anatómicos y endocrinos	> volumen residual y > riesgo de infección > nicturia

Aparato reproductor

Mujer	Mujer
La < estrogénica produce la mayoría de los cambios	Redistribución de la grasa Redistribución del vello: < en axilas y pubis. > vello facial > descalcificación y osteoporosis
Mamas	< tamaño glándulas mamarias, < elasticidad, > grasa < riego, < elasticidad, < flujo que provoca dispareunia > pH y < flujo provoca > riesgo de infección
Genitales	< intumescencia del clítoris < tamaño (alcanza tamaño prepuberal)
Hombre	Hombre
La < de testosterona produce la mayoría de los cambios	Redistribución de la grasa Redistribución del vello:< tronco y cabeza. > vello orejas, nariz y cejas
Testiculos	< tamaño, a los 70 años aún hay espermatogénesis efectiva < volumen y viscosidad de semen
Pene	Erecciones menos potentes: > el ángulo entre abdomen y pene > periodo refractario hasta días
Prostata	 prevalencia de hiperplasia benigna de próstata

+

BIBLIOGRAFÍA