

UDS



Licenciatura en Medicina Humana

Alumno:

Martín Mar Calderón

Catedrático: Jorge Arturo López Cadenas

Tema: Infografía Demencia y Síndrome de fragilidad

Materia: Geriátría

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6°

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 25 de mayo de 2024

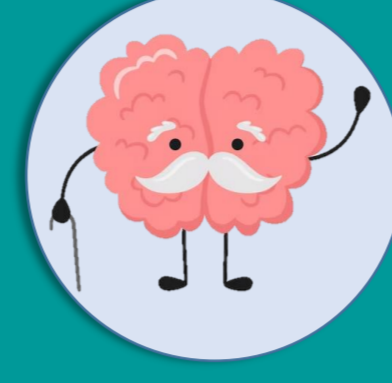


21 de septiembre día mundial del Alzheimer

Demencia

Evidencia de declive cognitivo significativo comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios.

¿Qué es?



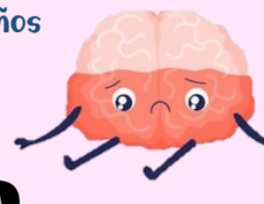
Síndrome adquirido producido por una patología orgánica capaz de producir un deterioro persistente de las funciones mentales superior que conlleva a una incapacidad funcional .

Epidemiología

La prevalencia aumenta con la edad, duplicándose cada 5 años.

Incidencias,

- 5-8% entre 60-74 años.
- 13-16% entre 74-85 años
- 30-35% en > de 85 años



Factores de riesgo

Edad

Sexo

Nivel de estudio

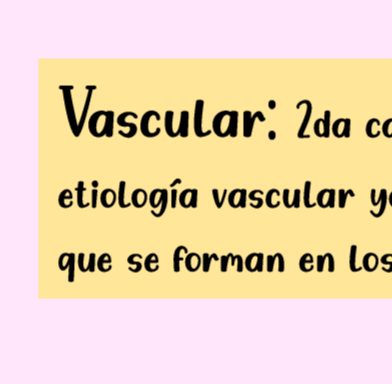
Obesidad



Clasificación



Alzheimer: Es la causa más común de demencia. Frecuente después de los 65 años, tiene un curso crónico y progresivo, y tiene una progresión severa en 10 años.



Vascular: 2da causa de demencia, la cual tiene una etiología vascular ya sea por un trombo o placas de aterosclerosis que se forman en los vasos sanguíneos.



Por cuerpos de Lewy: tiene inicio en la 7ma y 8va década de vida, formadas por acumulación de alfa sinucleína. Causa deterioro cognitivo de carácter fluctuante y alucinaciones visuales.

Cuadro clínico



- Cambios en la personalidad
- Distimia
- Alteraciones de la memoria
- Pérdida de orientación
- Incapacidad de realizar ABVD
- Pérdida de la concentración
- Cambios de personalidad



- Historia clínica
- Exploración física
- Valoración funcional: Capacidad de realizar actividades básicas instrumentadas
- Valoración neuropsicológica: evalúa escalas cognitivas leves como mini mental, test de reloj, escala de demencia de Blessed, Barcelona
- Valoración complementaria: BH, VSG, AS, PPH, VIH, R, EKG
- Técnicas de neuroimagen: TAC, RM, PET

Diagnostico



Tratamiento

- Neuroprotección con fármacos antioxidantes, dieta mediterránea, y ejercicios aeróbicos
- Inhibidores de la acetilcolinesterasa
- Tratar síntomas asociados como depresión y ansiedad
- Tratar factores de riesgo como HAS crónica, DM, o patología asociada,
- Tratar factores de riesgo vascular y uso de antipsicóticos y antidepressivos.



Apuntes de la libreta.

Sánchez Benítez, Mario Enrique, & Guevara de León, Tamara. (2016). Síndrome demencial en adultos mayores. Medicoelectrónica, 19(3), 174-177. Recuperado en 25 de mayo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000300009&lng=es&lng=es.

Síndrome de fragilidad

¿Qué es?

Se define como un estado clínico, asociado con la edad, con una disminución de la reserva fisiológica y de la función en múltiples órganos y sistemas.



Epidemiología

- Alta mortalidad
- Presencia de discapacidad
- Hospitalización frecuente
- Comorbilidad con otras alteraciones



Etiología

Secundario a un evento agudo estresante

IAM
EIN
Alteraciones de la red fisiológica

Mecanismos implicados



Sarcopenia

Disfunción inmunológica

Desequilibrio hormonal



Osteopenia



Factores de riesgo

Edad

Femenino

Depresión

Economía baja

Anemia

Potifarmacia

Baja escolaridad

Hospitalización reciente.

Alteraciones



Pérdida de fuerza



Ausencia de energía



Pérdida de peso



Disminución en la marcha



Desorientación



Disminución de las ABVD

Diagnostico

- Clínica: como agotamiento, pérdida de peso, debilidad.
- Escalas
 - Criterios de Ensrud
 - Pérdida ponderal > 5% en 3 meses
 - Energía pobre en el paciente
 - Incapaz de levantarse de una silla 5 veces sin empleo de brazos
 - Criterios de FRAIL
 - Fatiga
 - Resistencia
 - Aerobic
 - Illnes
 - Lost of weighth



Tratamiento

- Evaluación interdisciplinaria: físico, emocional, psicológico, social y red de apoyo
- Adecuada nutrición: alcanzar los requerimientos calóricos
- Actividad física: caminar, nadar, bicicleta
- Rehabilitación: Holística
- Intervenciones no farmacológicas
- Administración de calcio y vitamina D



Pronóstico

- Factores de peor pronóstico
 - Edad mayor a 80 años
 - Inactividad física
 - Presencia de 2 o más condiciones médicas
 - Uso de 2 o más fármacos
 - Deficit visual y auditivo
 - Depresión

