



## Infografía

*Andrea Díaz Santiago*

*Infografía demencia y síndrome de fragilidad*

*3° parcial*

*Geriatría*

*Dr. Jorge Arturo López Cadenas*

*Medicina humana*

*6°C*

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

# DEMENCIA



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



## DSM-5

Lo define como la evidencia de declive cognitivo significativo comparado con el nivel previo de rendimiento en 1 o más dominios



## Cambios cognitivos propios del envejecimiento vs demencia



La memoria a corto plazo declina levemente, pero no se modifica la memoria inmediata ni remota

El lenguaje disminuye la denominación, la fluencia verbal.

conservándose el léxico

Habilidad visoespacial, construcción y percepción se encuentran disminuidas

Mantiene la atención

La velocidad de pensamiento y tiempo de reacción disminuye



## Epidemiología

La prevalencia aumenta con la edad duplicándose cada 5 años

5 a 8% de 60 a 74 años

13 a 16% de 74 a 84 años

30 a 35% > a 85 años

• Presenta un problema de salud pública y socioeconómico.



## Clasificación:

**Vascular: 2da causa de demencia**

Es causada por diversas afecciones, como un accidente cerebrovascular, que interrumpen el flujo sanguíneo al cerebro



**Alzheimer: 1ra causa de demencia**

FCTE en los 65 años de edad

Caso crónico y progresivo

Progresión a un estadio severo en 10 años



**Cuerpos de Lewy: Inicia en en la 7ma y 8va década de vida**

Es un deterioro cognitivo de carácter fluctuante, alucinaciones visuales (93%), cambios bruscos, temblor, rigidez, bradicinesia



**Frontotemporal:**

Ocasiona cambios en la personalidad, la conducta, las emociones y el criterio



## Factores de riesgo:

Edad  
Hipertensión arterial  
Diabetes  
Obesidad  
Tabaquismo  
Consumo de alcohol  
Inactividad física  
Aislamiento social



## Cuadro clínico:

Agnosia  
Aplasia  
Afasia  
Distimia  
Cambios en la personalidad  
Distracción  
Pérdida de orientación



## Diagnóstico:

- Historia Clínica
- Exploración física
- Valoración funcional
- Escalas cognitivas breves:
- Minimalment, Test de reloj;
- Blessed, Neuropsicológicas intermedias
- TAC, RM, PET
- BH, VSG, QS, PFH, VIH, Rx, ECG



## Tratamiento:

Seguridad del paciente  
Medidas ambientales  
Inhibidores de la colinesterasa  
Asistencia de los cuidadores



Andrea Díaz Santiago



# SÍNDROME D FRAGILIDAD



Es una alteración caracterizada por una disminución de la reserva fisiológica y de menor resistencia al estrés

Es un resultado de acumulación de múltiples déficit en el sistema fisiológico

## MECANISMOS IMPLICADOS

- Sarcopenia
- Osteopenia
- Disfunción inmunológica
- Desequilibrio hormonal



## EPIDEMIOLOGÍA

- Alta mortalidad
- Discapacidades
- Hospitalización
- Comorbilidades (caídas, fracturas)

## ETIOLOGÍA:

- Posterior a un evento agudo
- IAM
- EIH



## ALTERACIONES:

### Déficit físico

Disminución de fuerza física  
Disminución en la comprensión  
Menor velocidad de la marcha  
Pérdida de peso  
Ausencia de energía



### Déficit de salud

Presencia de más enfermedades  
Discapacidades  
Anormalidades de estudios (Rx, ECG, Lab)



## FACTORES DE RIESGO:

### Generales o sociodemográficos

Edad avanzada  
Sexo femenino  
Depresión  
Baja escolaridad  
Ingresos económicos bajos  
Hospitalización reciente  
Polifarmacia  
Anemia  
2 o más caídas en el último año  
Fractura de cadera después de años 55 años de edad



## DIAGNÓSTICO



**Clinica:**  
Pérdida de peso involuntario,  
agotamiento general,  
lentitud al caminar



### escalas:

**Criterios de Ensrud:**

- Pérdida ponderal >5% en 3 meses
- Energía pobre en el paciente
- Incapacidad al levantarse de una silla ( 5 veces sin empleo de manos)

0 criterios robusto  
1 criterio pre-frágil  
2 criterios frágil



**Escala de Frail:**  
Fatiga  
Resistencia  
Aerobic  
Illnes  
Loss of weight



## TRATAMIENTO

- 1º Prevención
- Evaluación interdisciplinaria: físico, emocional, psicológico, social y redes de apoyo
- Adecuada nutrición: tomar en cuenta los requerimientos calóricos
- Actividad física
- Rehabilitación
- Intervenciones no farmacológicas



## PRONÓSTICO:

- Peor pronóstico: edad >80 años
- Inactividad física
- 2 o más condiciones médicas
- 3 o más usos de fármacos
- Déficit visual o auditivos
- Actividades básicas o instrumentadas
- Depresión

