



Mi Universidad

Infografía

Nombre del Alumno: Yari Karina Hernández chacha

Nombre del tema: Demencia, Sx de Fragilidad

Parcial 3ro

Nombre de la Materia: Geriatría

Nombre del profesor: Jorge Arturo López Cadena

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

6to Semestre Grupo C

Comitan De Domínguez 25 De mayo 2024

SX DE FRAGILIDAD

DEFINICIÓN

consiste en la acumulación de efectos relacionados con el envejecer y disminución de la actividad física, nutrición inadecuada, enfermedades y fármacos.



FACTORES DE RIESGO

Generales y Sociodemográficos

- Edad avanzada, sexo femenino, baja escolaridad, ingresos familiares bajos.

Médicos y funcionales

- Enfermedad coronaria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad vascular cerebral, diabetes mellitus, hipertensión arterial, artritis, anemia, tabaquismo, fractura de cadera después de los 55 años de edad, fuerza de extremidades superiores disminuida, bajo desempeño cognoscitivo, no tener una excelente autopercepción de salud, dos o más caídas en los últimos doce meses.

CUADRO CLINICO

1. Pérdida no intencional de peso mayor de 4.5kg o 5% del peso corporal en el año previo.
2. Autoreporte de agotamiento.
3. Disminución de la fuerza de prensión ajustado de acuerdo a genero e indice de masa corporal medido
4. con un dinamometro.
5. Nivel de actividad física.

Otros síntomas asociados a este síndrome son: deterioro cognitivo, disminución de las actividades de la vida diaria, depresión, déficit visual y auditivo, incontinencia urinaria, malnutrición, dependencia funcional en las ABVD y AIVD, caídas, dificultad para la marcha, anorexia. |



DIAGNOSTICO

La propuesta de Ensrud y colaboradores se recomienda en la población mexicana para el diagnóstico de síndrome de fragilidad y consiste en valorar 3 criterios:

- Pérdida de al menos 5% de peso independientemente de si fue intencionalmente o no en los últimos 3 años.
- Inhabilidad para levantarse de una silla cinco veces sin usar los brazos
- Nivel de energía reducida utilizándose la pregunta: ¿Se siente usted lleno de energía? considerándose un NO, como respuesta.

Si cumple con dos o tres criterios se cataloga como un anciano frágil, un criterio como prefrágil y ninguno como anciano robusto, estos criterios mostraron eficacia similar para predecir caídas, fracturas, discapacidad y muerte, tanto en hombres como en mujeres.



TRATAMIENTO

El manejo de los pacientes frágiles incluye el ejercicio de resistencia para tratar la debilidad muscular, mantener y restaurar la independencia, la capacidad funcional, prevenir, retrasar o revertir el proceso de fragilidad, además, mejora la función cardiorrespiratoria, movilidad, fuerza, flexibilidad, equilibrio, función cognitiva, disminuye la depresión al mejorar la calidad de vida y la autopercepción del estado de salud, también disminuye el riesgo de caídas y síndrome post-caída, principalmente en personas con deterioro funcional temprano



DEMENCIA



¿ QUE ES ?

La demencia es un síndrome adquirido caracterizado por un deterioro persistente de las funciones cognitivas, del estado mental y de la conducta social, no causado por un delirium, y que interfiere en las actividades de la vida diaria, la actividad laboral o social.



DIAGNÓSTICO

historia clínica y exploración física-neurológica detallada, evaluar la repercusión de los niveles de funcionalidad del individuo, realizar una evaluación neuropsicológica formal y la cumplimentación de criterios clínicos de demencia, sobre todo, si se presentan: quejas subjetivas de pérdida de memoria, deterioro funcional reciente, depresión o cuadros confusionales durante ingreso hospitalario.



CLASIFICACION

- Demencias corticales
- Enfermedad de Alzheimer
- Demencia de cuerpos de Lewy
- Demencia frontotemporales
- Formas de inicio focal. - Formas infrecuentes (Esclerosis del hipocampo, calcificaciones de ganglios basales, encefalopatía con cuerpos de inclusión de neuroserpina).



DEMENCIAS SUBCORTICALES

- Atrofia de múltiples sistemas
- Degeneración corticobasal
- Parálisis supranuclear progresiva
- Enfermedad de Huntington
- Demencia meso límbica-cortical
- Gliositis subcortical progresiva
- progresivas. errorpoinnaroc del metabolismo (leucodistrofias, enf. De deposito)



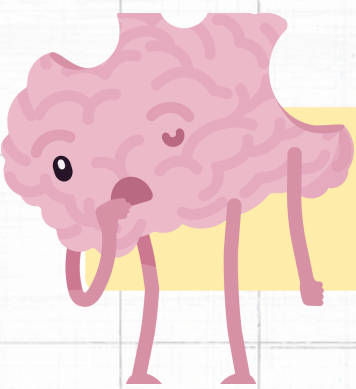
Demencia Vascular Isquémica:

- Demencia multiinfarto / Demencia por infarto estratégico.
- Por enfermedad de pequeño vaso.
- Isquémico-hipóxica
- Hemorrágicas



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

En los pacientes geriátricos es común encontrar una demencia de tipo mixto, es decir que se interrelacionen dos tipos de demencias de diferentes orígenes. Planteamos a continuación (diferentes características específicas de los tipos de demencia más comunes en la actualidad para intentar enmarcar la sintomatología, exploración y pruebas de imagen que se realicen en el paciente durante la consulta .

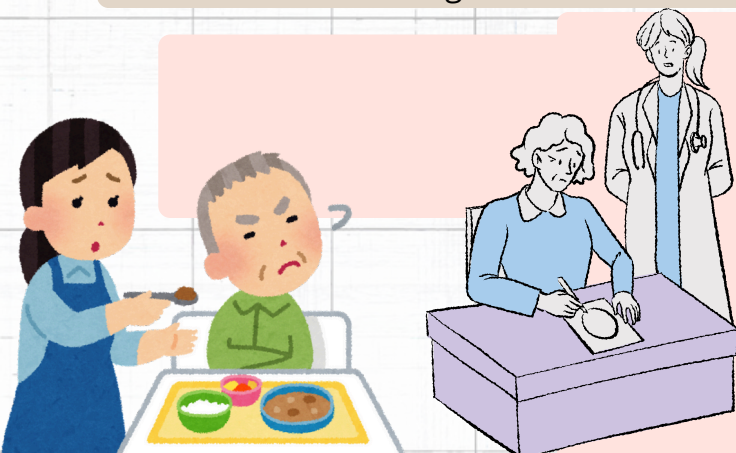


TRATAMIENTO

tratamiento de las demencias y, en concreto, de la Enfermedad de Alzheimer (EA), es relativamente reciente. Los fármacos disponibles en la actualidad pueden clasificarse a grandes rasgos en: fármacos potenciadores de la función colinérgica y fármacos que reducen la síntesis de radicales libres . En la actualidad, solamente los fármacos inhibidores de la acetilcolinesterasa (IACE) tienen su indicación específica, como lo son: rivastigmina, donepezilo y galantamina



En la demencia vascular existen varias estrategias terapéuticas farmacológicas para su tratamiento, como: antioxidantes, antitrombóticos, reducción de la presión arterial, CDP-colina, Ginko-Biloba, hydergina, nimodipino, pentoxifilina, piracetam, propentofilina.



1. *Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, decima edición (CIE10). Geneva: WHO; 1992.*
2. *Asociación Americana de Psiquiatría DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5º ed.: Médica Panamericana; 2014.*
3. *Instituto de información sanitaria. Estadísticas sanitarias: Proyección de la Población de España 2016-2066 (publicado en internet), Madrid 2016. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np994.pdf>.*