



## infografias

*Luis Ángel Vasquez Rueda*

*Infografias*

*Tercer parcial*

*Geriatría*

*Dr. Jorge Arturo Lopez Cadenas*

*Licenciatura En Medicina Humana*

*6to Semestre Grupo "C"*

*Comitan De Domínguez, Chiapas, 25 de Mayo del 2024*

# HABLEMOS SOBRE LA DEMENCIA

## ¿QUE ES?

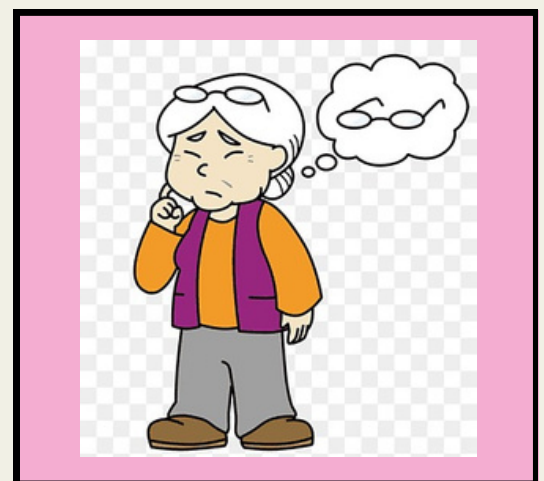


ES UN SINDROME ADQUIRIDO CARACTERIZADO POR UN DETERIORO PERSISTENTE DE FUNCIONES COGNITIVAS, DEL ESTADO MENTAL Y DE LA CONDUCTA SOCIAL DE LA PERSONA MAYOR

DENTRO DE ESTAS PODEMOS ENCONTRAR EL ALZHAIMER, LA DEMENCIA VASCULAR, POR CUERPOS DE LEWY Y LA FRONTOTEMPORAL

## ¿CUALES SON LOS SINTOMAS?

LA PERSONA PUEDE REFERIR TENER ALTERACIONES COMO CONFUSION, PROBLEMAS PARA CAMINAR Y HABLAR, ASI COMO CAMBIOS REPENTINOS DE HUMOR, Y EN OCASIONES, DIFICULTAD PARA PLANIFICAR COSAS O ACTIVIDADES DE SU VIDA DIARIA



### DATO CURIOSO #1

LA PREVALENCIA AUMENTA CON LA EDAD, Y ESTA SE DUPLICA CADA 5 AÑOS

### DATO CURIOSO #2

EL ALZHAIMER ES EL TIPO DE DEMENCIA MAS COMUN EN EL MUNDO

### DATO CURIOSO #3

LOS PRINCIPALES DOMINIOS AFECTADOS DE LAS DEMENCIAS SON LOS DE ATENCION, EJECUCIÓN Y APRENDIZAJE

### valoracion integral

SE REALIZA CON LOS SIGUIENTES PASOS:

- HISTORIA CLINICA
- FACTORES DE RIESGO
- HISTORIA FAMILIAR
- ANTECEDENTES PERSON-LABOR.
- COMORBILIDADES
- ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS
- TOXICOMANIAS
- SI EST INTERFIERE CON SUS ABVD

## ¿COMO SE DIAGNOSTICA UNA OERSONA CON PROBABLE DEMENCIA?

SE REALIZA CON UNA LARGA SERIE DE VALORACIONES:

- EXPLORACION FISICA
- VALORACION FUNCIONAL
- VALORACIÓN NEUROPSICOLOGICA
- ESTUDIOS DE IMAGEN

IGUAL SE PUEDE DIAGNOSTICAR DEPENDIENDO DE LAS CARACTERISTICAS PROPIAS DE CADA DEMENCIA

- INICIO
- EL TIPO DE ALTERACION MENTAL
- EL TIEMPO DE EVOLUCION
- FARMACOS USADOS

## ¿CUAL ES EL TRATAMIENTO?

EL TRATAMIENTO SE BASA EN LIMITAR EL DAÑO Y EVITAR SU PROGRESION, ASI COMO MANEJO SINTOMATICO DE LOS SINTOMAS SECUNDARIOS, DONDE SE INCLUYEN CAMBIOS EN LA DIETA, USO DE VITAMINAS, ANTIPsicOTICOS, ANTIDEPRESIVOS, BENZODIACEPINAS, ASI COMO OTROS FARMACOS INDICADOS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA





# Síndrome de fragilidad

Y sus características en el adulto mayor



## ¿Que es el síndrome de fragilidad?

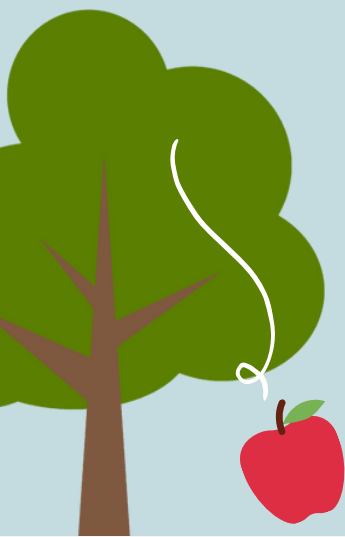


Es una disminución de la reserva fisiológica y de la resistencia al estrés, lo que condiciona a una vulnerabilidad con un déficit fisiológico del organismo

Esta se acompaña de una alta tasa de mortalidad, así como de una presencia de discapacidad, lo cual se refleja en un mayor índice de hospitalizaciones para la persona mayor, aumentando la comorbilidad para otros tipos de síndromes relacionados con este

## ¿Cual es el cuadro clínico?

La aparición de este síndrome generalmente es post-evento agudo estresante



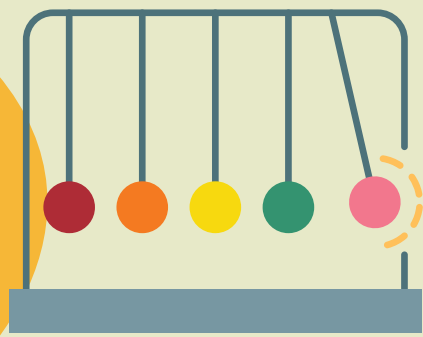
Los síntomas incluyen: pérdida de peso involuntaria, agotamiento general, debilidad, lentitud al caminar,

Los mecanismos de este, incluyen a la sarcopenia, osteopenia, disfunción inmunológica, así como un desequilibrio hormonal

## ¿como se hace el diagnóstico?



Este se hace principalmente mediante la clínica de la persona, así como del apoyo de un grupo de escalas que ayudaran a evaluar de manera más precisa el tipo de afección que puede tener el paciente



## Criterios de Ensrud

- Criterios de Ensrud:**
  - ✓ Pérdida ponderal >5% en 3 meses.
  - ✓ Energía pobre en el paciente.
  - ✓ Incapaz de levantarse en una silla 5 veces sin el empleo de los brazos.

0 criterios: Robusto.  
1 criterio: Pre-frágil.  
2 criterios: Frágil.

## Escala FRAIL

- Escala de FRAIL:**
  - ✓ Fatiga.
  - ✓ Resistencia.
  - ✓ Deambulación.
  - ✓ Pérdida de Peso (>5 kg).
  - ✓ Enfermedades crónicas (>5).

0 puntos: Robusto.  
1-2 puntos: Pre-frágil.  
>3 puntos: Frágil.

## Criterios de Fried

Marcador	Herramienta de valoración	
1	Pérdida de peso espontánea	Pérdida inexplicable de >4,5 kg o >5% del peso en el último año
2	Cansancio	Cansancio autorreferido, identificado por una puntuación >2 de la escala Center Epidemiological Studies-Depression (0-8)
3	Debilidad muscular	Fuerza prensora manual (dinamómetro) <20% de la normalidad, ajustado por IMC y sexo
4	Entecimiento motriz	Velocidad de la marcha para recorrer una distancia de 4,5 m <20% de la normalidad, ajustado por sexo y talla (>6-7 s)
5	Hipoactividad	Gasto calórico semanal por debajo del quintil inferior, ajustado por sexo (hombres <383 Kcal/semana, mujeres <270 Kcal/semana)

## ¿Como se trata?

• 1ra línea - prevención con una evaluación interdisciplinaria (físico-emocional-psicológica-social-red de apoyo)

• adecuada nutrición  
• actividad física (individual)  
• rehabilitación (holística)  
• intervenciones no farmacológicas

Farmacológico  
• dirigido a las diferentes tipos de comorbilidades del paciente con el síndrome



Elaborado por: Luis Angel Vasquez Rueda

Referencias bibliográficas:

• practica de Geriatria 3ra edición - Rosalia Rodriguez Garcia