

U P U D S

Resumen

Joseph Eduardo Córdova Ramírez

Tema: Resumen sobre diferentes temas

4to Parcial

Materia: Geriatria

Docente: Dr. Jorge Arturo López Cadenas

Medicina Humana

6to semestre

1ro de julio del 2023

Infección Urinaria. (ITU)

Es el tipo más frecuente de patología infecciosa en el adulto mayor. En muchas ocasiones es asintomática pero los cuadros sintomáticos suelen estar asociados con aumento de la movilidad.

Conceptos: Bacteriuria: Presencia de bacterias en la orina.
Piuria: más de 10 leucocitos por campo.
Bacteriuria asintomática: Ausencia de signos y síntomas sugestivos en presencia o no de piuria.

Afecta... vías bajas: uretritis, cistitis y prostatitis.
vías altas: pielonefritis.

Infección complicada: Cuando se afecta el tracto urinario superior, o a pacientes que utilizan catéteres urinarios o presentan enfermedades sistémicas (Diabetes mellitus, insuficiencia renal crónica e inmunodeficiencias).

Epidemiología: Las infecciones urinarias son más comunes a partir de los 65 años, más prevalencia en las mujeres que en hombres.
- La mayor prevalencia de ITU en mujeres se debe a condiciones anatómicas. Mayor longitud del canal de la uretra y su proximidad al ano.

Etiología: Los microorganismos que colonizan el tracto urinario pueden llegar por vía hematogena o uretrica.
- La vía más común por la cual la mayoría de las bacterias ingresan de manera ascendente es en la uretra.
Suelen ser bacterias fecales, principalmente *Bacillus Gramnegativos*.

(UTI) ...

Agentes etiologicos: E. coli (90%)

P. Fimbriae, Enterobacteriaceae como Klebsiella

Pneumoniae, proteus mirabilis y enterococos.

Factores de riesgo: • Molestias, IU o IF

• Alteraciones hormonales

• Enf. manuales

• Diabetes

• Cirugías genitourinarias

Cuadro clinico: Polaquivuria, travesa, inestabilidad

en la marcha, orina turbia, hematuria, molestias

vesicales, estreñimiento, hipovolemia, letargia y

nocturia.

- Diagnostico -

- Ego infección asintomática

• Urocultivo con antibiograma $> 100,000$ UFC/ml

- USG de vejiga urinaria, infección asintomática

$> 10,000$ UFC/ml

- Tratamiento -

Antibiótico en función antibiograma

periodos de administración de 7-14 días

Amnoglicosidos: 48-72 hrs.

El 40% de los casos por una enfermedad de

base (Diabetes)

Conocer la función renal

Antibióticoterapia empírica

TMP/CSA, Nitrofurantoina, fosfomicina, riflofloxacina

PoliFarmacia

Es el consumo de cinco o más fármacos en forma simultánea durante el mismo periodo de tiempo.

Se considera a la poliFarmacia como un factor de riesgo que incrementa las reacciones adversas y los medicamentos aumentan significativamente llegando a afectar entre el 25 - 50% de los pacientes.

Se asocia con aumento en las admisiones hospitalarias y días de internación.

La frecuencia de (RAM) en mayores de 65 años es de 25% en comparación con los pacientes entre 20 - 29 años que es de 3%.

Cuando hablamos de exceso de fármacos nos referimos a vitaminas, proteínas, té, maltodex, hierbas. (todo lo que contiene un componente activo)

- Epidemiología -

Adultos mayores hasta 19%.

Prevalencia de medicamentos no indicados 40%
Internación entre medicamentos 15%.

Mortalidad con poliFarmacia 13% (>6 medicamentos)

Cambios anatómicos y fisiológicos -

Mucosa intestinal: Disminución de absorción de medicamentos
mayor tiempo de tránsito intestinal

Alteración del pH o Acidismo intestinal.

Aumento de masa magra: Aumenta volumen de distribución

Aumenta vida media del medicamento

Disminución masa corporal: Disminuye volumen de distribución

Aumenta la concentración de hidrosolubles

Causas.

- Falta de valoración geriátrica
- Presencia de 3 o más enf. crónicas
- Prescripción inadecuada
- Decisiones médicas múltiples
- Percepción de mala salud por el paciente
- Reacciones adversas - (Aumentó el riesgo)
- Utiliza fármacos inapropiados - Falta de adherencia al tratamiento
- Duplicación de medicamentos - Interacción medicamentosas
- Aumento de estos de atención médica
- La reacción adversa al medicamento se presenta a los 4 días desde de haber tomado el medicamento
- Mayor frecuencia en mujeres
- Mayor riesgo a mayor edad

Los fármacos con mayor riesgo de mortalidad son:

- Cardiovasculares
- Hipoglucemizantes orales
- Diuréticos
- Benzodiazepinas
- Ansiolíticos
- Aines

incidencia con otros síndromes geriátricos -

delirium 29% : opiáceos, antiparkinsonianos, antidepresivos

- Demencia 5% : Anticolinérgicos y antibetabloqueantes
- Prescripción de manera correcta (consta de 3 principios)

• Tx individualizada

• Pensar en incumplimiento terapéutico (50% no lo toma como debe ser)

• Valoración del medio (Aereo familiar)

• Fomentar tx no farmacológico (dieta y ejercicio)

• Disminuir cantidad de medicamentos (menos es mejor)

• iniciar con dosis bajas

• Cuando se presenta un nuevo síntoma se piensa en efecto adverso.