



Nombre del Alumno: Cesar Iván Espinosa Morales.

Nombre del tema: Síndrome Geriátrico

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Síndromes geriátricos: caídas, incontinencia y deterioro cognitivo

Por síndrome geriátrico se entiende una condición no clínica del adulto mayor caracterizada por múltiples causas determinando una manifestación unificada.

EPIDEMIOLOGÍA

Entre los 10 síndromes evaluados se encontraban: fragilidad física, demencia y deterioro cognitivo, síntomas depresivos, polifarmacia, aislamiento social, delgadez, caídas, dependencia, déficit sensorial e incontinencia.



ETIOLOGÍA

El envejecimiento abarca modificaciones en la calidad estructural y funcional de la piel, la masa muscular, la reserva cardiorrespiratoria, los sistemas oculovestibular, nervioso central y periférico,

Caídas

Las caídas suceden en los adultos mayores cuando los cambios físicos, perceptuales y cognitivos que ocurren con el envejecimiento se combinan con un entorno inadecuado para la seguridad de esta población.



Incontinencia urinaria

La incontinencia urinaria (IU) puede resultar de una variedad de causas que van desde infecciones transitorias hasta anomalías estructurales y disfunción del suelo pélvico.

Deterioro Cognitivo

A nivel cognitivo, la senescencia celular de las neuronas y la microglía son fundamentales para el envejecimiento cerebral.



VALORACIÓN CLÍNICA

La valoración geriátrica integral (VGI) es un instrumento que permite integrar los conocimientos de las esferas clínicas, psicológicas, mentales y sociales,

Caídas

Las condiciones médicas con un mayor riesgo de caídas incluyen osteoartritis de las extremidades inferiores, depresión, enfermedad cardíaca y nicturia.



SÍNDROME GERIÁTRICO

DETERIORO COGNITIVO

Es importante que la preocupación cognitiva sea expuesta por parte del paciente, el informante del paciente o el médico.



MANEJO

En cuanto al manejo de las caídas, dependiendo de los resultados de la evaluación de riesgos, las intervenciones multifactoriales apropiadas que pueden ser realizadas para prevenir caídas.



INCONTINENCIA URINARIA

Este tratamiento consiste en gran medida de agentes antimuscarínicos para la IU de urgencia, vejiga hiperactiva y mixta. De estos, la oxibutinina, tolterodina, solifenacina, darifenacina y trospio se han utilizado ampliamente.



DETERIORO COGNITIVO

Las intervenciones van desde la terapia individualizada hasta programas grupales que además abordan la planificación de actividades, el entrenamiento de técnicas de relajación, manejo del estrés, uso de ayudas externas para la memoria y ejercicio.

