



Erivan Robely Ruiz Sánchez.

Dr. Carlos Manuel H.

Resumen síndromes geriátricos.

Geriatría

Sexto "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de 04 del 2025.

Fragilidad.

Definición

Estado de vulnerabilidad aumentada que resulta de la disminución de la reserva fisiológica y la desregulación de múltiples sistemas, lo que lleva a un mayor riesgo de eventos adversos para la salud.

No se considera una enfermedad sino un síndrome que a menudo representa una vía común de presentación de diversas enfermedades en la edad avanzada.

Epidemiología

Prevalencia variable - Depende del instrumento utilizado para su medición y escenario

↓
12 a 24% en la comunidad

50% en unidades de cuidados crónicos

Factores de riesgo

Edad avanzada → Enfermedades crónicas, inactividad física, desnutrición, depresión

Sexo femenino

Diagnóstico

Modelo fenotipo Fried

- Presencia de 3 o más de los sig criterios

Perdida de peso involuntaria, sensación de agotamiento, debilidad muscular, lentitud de la marcha, bajo nivel de actividad física

- Acumulación de déficit

Índice de fragilidad basado en la cantidad de problemas de salud acumulados en diferentes dominios, como enfermedades, síntomas, hallazgos de laboratorio y limitaciones funcionales.

Tratamiento

4 premisas derivadas de etiología - Nutrición

Act. física, control de comorbilidades, vit D - Uivifrail

Sarcopenia

Definición

Perdida progresiva y generalizada de masa y fuerza muscular, con riesgo a resultados adversos
fx riesgo

Edad > 60 años - cualquier edad

Inactividad física - mala nutrición - enf crónicas
Alteraciones hormonales.

Clasificación

Aguda < 5 meses - fracturas

Crónica > 5 meses - Artritis, Enf. crónicas

Primaria	Edad	secundaria	Envejecimiento
	sin causa específica		secundaria a alguna patología

Diagnostico

- Medicion de masa muscular (bio pedancia)
Medicion densidad ósea Densitometria Q.

→ SARC-F

. fuerza, asistencia para caminar, levantars de una silla, subir escaleras, caidas

Rendimiento físico - velocidad de marcha

Tratamiento

1m/seg ↑

Ejercicio de resistencia suplementación

proteica y en algunos casos terapia hormonal

vitaltrall

Resistencia - fuerza - equilibrio

Ejercicios

Proteínas de alto valor biológico (animal)

Vitc A, ~~Q~~

Ingesta adecuada de calorías

Dieta polimerica.

Síndrome de caídas

Definición

Síndrome geriátrico con etiopatogenia multifactorial y con una estrecha relación con la fragilidad siendo esta relación bidireccional

- Acontecimiento que precipita (involuntario) a una superficie inferior

Epidemiología

30% mayor de 65% sufre ≥ 1 caída al año
50% mayores de 80 años

fx de riesgo

Edad avanzada, historia previa de caídas

Alteraciones de marcha/equilibrio

Polifarmacia, Enfermedades (Parkinson, demencia)

Intrinsecos

• Edad, sexo, raza

Extrinsecos

• Ambiente, entorno

iluminación

zapatos, farmacos

Dx

Interrogatorio del

ambiente - ~~...~~ - ~~...~~

- Indagar antecedentes de caídas
- Descripción de caídas, Interrogatorio del ambiente, exploración física
- Revisión medicamento
- Evaluación visual y podológica

Tx

Ejercicio de equilibrio, modificación ambiental
uso de herramientas en la marcha, revisión exhaustiva y detallada de medicación

Inmovilidad

Incapacidad para realizar act. cotidianas, básicas de forma independiente, asociado a deterioro funcional y mental,

- Vit D
- calcio
- proteínas

Epidemiología

5-10% mayor 65 Años, hasta 50% en instituciones geriátricas

fx riesgo

Enf. musculoesqueléticas, neurológicas, cardiovasculares, pulmonares, endocrinas, infecciones, fx ambientales, sociales, fracturas, Artrosis, depresión

Diagnóstico

Restricción o pérdida de wou.

Duración

Disminución

} Barthel,
Tinetti,
Stand up and Go
Lawton

Exp. neurológica

- Valoración Geriátrica integral

Tx

Rehabilitación físicas, manejo de dolor, adaptación del entorno, prevención de complicaciones (ulceración, trombosis)

Demencias

Definición

- Alzheimer: Demencia neurodegenerativa progresiva de las funciones cognitivas
- Deterioro cognitivo vascular
Deterioro cognitivo secundaria a enf. Cerebrovascular

Epidemiología

Alzheimer 60-70% de demencias ↑

DBU - 20-30% de demencias

Prevalencia en px de 60-94 años, incidencia

0.1-0.8% mayor de 60 años (2:6 mujer, 1:9 hombre)

fx riesgo

Edad avanzada, Genética, sexo femenino

Enf crónico degenerativa, metabólica, fx neurológico o mental.

Diagnostico (MMSE, MOCA)

Historia clinica

Exp. fisica y neurologica

Hemograma

Q. sanguinea - serologia

Neuroimagen (SPECT/PET)

Screening

Genetica

TAC/RMN

Tx

Inhibidores de colinesterasa (donepezilo, rivastigmina)
Memantina

- DCV - Control fx de riesgo vascular (HTA, DM)

Rehabilitación cognitiva

Med. No farmacologicas

Estimulación cognitiva

Apoyo familiar.

Bibliografia

D'Hyve (2020) Geriatria Editorial = Panamericana M.