

Universidad del Sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana



Materia: GERIATRIA

Docente: DR CARLOS HERNANDEZ SANTOS

Alumno: Leonardo Domínguez Turren

Grado: 6to semestre Grupo: "A"

Proyecto: RESUMEN

Fecha: 05 de JULIO DE 2025

Lugar: Comitán de Domínguez Chiapas

## 1.-Enfermedades Tiroideas en el Adulto Mayor

### Hipotiroidismo

- \* Es la alteración tiroidea más frecuente en geriatría, especialmente en mujeres.
- \* Puede presentarse de forma subclínica (TSH elevada con T4 normal), lo que dificulta el diagnóstico.
- \* Síntomas atípicos: apatía, lentitud, trastornos del ánimo, disfunción cognitiva, y estreñimiento. Muchas veces se confunde con deterioro propio del envejecimiento.
- \* Complicaciones: dislipidemia, bradicardia, hiponatremia, caídas.
- \* Tratamiento: levotiroxina, comenzando con dosis bajas y aumentando progresivamente.

### Hipertiroidismo

- \* Menos común, pero clínicamente significativo.
- \* Suele deberse a bocio multinodular tóxico.
- \* Síntomas: pérdida de peso, debilidad muscular, taquiarritmias (fibrilación auricular), ansiedad, temblor.
- \* En geriatría se presenta como síndrome apatético (falta de síntomas típicos).
- \* Tratamiento: antitiroideos, yodo radiactivo o cirugía, según el caso.

## 2.-EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)

### Características

- \* Enfermedad progresiva, irreversible, que incluye bronquitis crónica y enfisema.
- \* Afecta severamente la calidad de vida del adulto mayor.

### Síntomas

- \* Tos crónica con expectoración, disnea progresiva, intolerancia al ejercicio.
- \* En fases avanzadas: hipoxemia, hipercapnia, pérdida de peso y caquexia.

### Diagnóstico

- \* Espirometría: FEV1/FVC < 70%.
- \* Radiografías de tórax, gasometría arterial en casos graves.

## Tratamiento

- \* Broncodilatadores inhalados (beta2 agonistas, anticolinérgicos).
- \* Corticoides inhalados en exacerbaciones frecuentes.
- \* Oxigenoterapia en hipoxemia crónica.
- \* Rehabilitación pulmonar, dejar de fumar, vacunación (influenza y neumococo).

## 3.-Trastornos de la Deglución (Disfagia)

### Etiología

- \* Cambios fisiológicos del envejecimiento (presbifagia).
- \* Enfermedades neurológicas: ACV, Parkinson, demencia, ELA.
- \* Trastornos musculares o estructurales.

### Tipos

- \* Orofaringea: dificultad para iniciar la deglución.
- \* Esofágica: obstrucción o motilidad alterada en el esófago.

### Complicaciones

- \* Aspiración, neumonía aspirativa, desnutrición, deshidratación, miedo a comer.

### Evaluación

- \* Observación clínica, pruebas de agua, videofluoroscopia, endoscopia.

### Manejo

- \* Cambios de textura de alimentos, postura al comer, terapia de deglución, suplementos nutricionales.

## 4.-Infecciones en el Adulto Mayor

### Particularidades

- \* Presentaciones clínicas atípicas: confusión, caída, debilidad, sin fiebre ni leucocitosis.
- \* Inmunosenescencia: disminución de respuesta inmune.

## Infecciones comunes

- \* Infecciones urinarias (ITU): síntomas como confusión o incontinencia más que disuria.
- \* Neumonía: menos tos o fiebre, más disnea o deterioro funcional.
- \* Infecciones cutáneas: úlceras por presión, celulitis.
- \* Infecciones por dispositivos (sondas, catéteres).

## Prevención

- \* Higiene, vacunación, evitar dispositivos invasivos innecesarios.

## Tratamiento

- \* Diagnóstico precoz, antibióticos guiados por cultivo, ajustar dosis por función renal.

## 5.-Sepsis

### Definición

- \* Respuesta desregulada a una infección con disfunción orgánica.
- \* Alta mortalidad en ancianos.

### Clínica

- \* Frecuente presentación con delirio, hipotermia, taquicardia o hipotensión.
- \* Evaluación con criterios qSOFA/SOFA.

### Diagnóstico

- \* Cultivos (sangre, orina), lactato, hemograma, marcadores inflamatorios (PCR, procalcitonina).

### Tratamiento

- \* Antibióticos precoces, fluidoterapia, control de la fuente infecciosa, soporte vital.

## 6.-Osteoporosis

### Definición

- \* Reducción de masa ósea y alteración de microarquitectura ósea.
- \* Aumenta riesgo de fracturas, especialmente cadera, columna y muñeca.

### Factores de riesgo

- \* Edad avanzada, sexo femenino, historia familiar, inmovilidad, déficit de vitamina D/calcio, tabaquismo, alcohol, corticoides.

### Diagnóstico

- \* Densitometría ósea (DEXA): T-score  $\leq$  -2.5.
- \* Evaluación de riesgo de fractura: FRAX.

### Tratamiento

- \* Calcio (1000–1200 mg/día) y vitamina D (800–1000 UI/día).
- \* Bifosfonatos (alendronato, risedronato), denosumab.
- \* Ejercicio físico, prevención de caídas, evitar fármacos que aumenten el riesgo de fracturas.

## 7.- ERC (Enfermedad Renal Crónica) y LRA (Lesión Renal Aguda)

### ERC

- \* Pérdida progresiva e irreversible de la función renal.
- \* En geriatría, común por hipertensión y diabetes.
- \* Diagnóstico: TFG  $<$  60 ml/min por  $>$ 3 meses.
- \* Complicaciones: anemia, alteraciones óseas, hiperpotasemia, acidosis.
- \* Tratamiento: control de comorbilidades, restricción de proteínas, ajuste de fármacos.

### LRA

- \* Disminución rápida y reversible de la función renal.
- \* Causas: deshidratación, infecciones, fármacos nefrotóxicos (AINES, contraste).
- \* Evaluación: aumento rápido de creatinina, oliguria.
- \* Tratamiento: rehidratación, suspender fármacos tóxicos, tratar causa subyacente.

## 8.-Nutrición en el Adulto Mayor

## Cambios asociados al envejecimiento

- \* Disminución del apetito, cambios sensoriales (gusto, olfato), menor motilidad gástrica.
- \* Problemas dentales y disfagia que dificultan la masticación.
- \* Reducción en absorción de nutrientes (vitamina B12, hierro, calcio).

## Síndromes nutricionales

- \* Desnutrición: común, relacionada con enfermedades crónicas, aislamiento, pobreza.
- \* Sarcopenia: pérdida de masa y fuerza muscular, con impacto en movilidad y autonomía.
- \* Obesidad sarcopénica: combinación peligrosa en adultos mayores.

## Evaluación

- \* IMC, Mini Nutritional Assessment (MNA), análisis de laboratorio (albúmina, prealbúmina).

## Intervenciones

- \* Dieta equilibrada y variada.
- \* Suplementación oral cuando sea necesario.
- \* Programas de alimentación asistida.
- \* Educación nutricional al paciente y familia.