

UDS

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



GERIATRIA

RESUMENES DE SINDROMES GERIATRICOS

DR. CARLOS MANUEL HERNANDEZ.

PRESENTA

ZAVALA VILLALOBOS RONALDO DARINEL.

Comitan de Dominguez Chiapas a 11 de marzo del 2014.

FRAGILIDAD

Estado Clínico en el que hay un incremento de la Vulnerabilidad de un individuo para desarrollar discapacidad o mortalidad a una pobre resiliencia.

Epidemiología.

Se estima una prevalencia de 12 a 24% en la Comunidad y de más de 50% en unidades de cuidados crónicos, siendo mayor en aquellos con mayor edad y género femenino.

Factores de riesgo:

Enfermedades o cambios asociados al envejecimiento, inflamación, sarcopenia, polifarmacia, trastornos endocrinos, desnutrición, aislamiento social y pobreza.

Diagnóstico

Clínica con componente Cognitivo que simulan o desencadenan fragilidad.

Tratamiento

Vitamina D a dosis mayores a 400UI por día (0.50mg de calcitrol), redes de apoyo (físico, emocional, psicológico, social), ejercicios de resistencia.

SARCOPIENIA

Enfermedad muscular (insuficiencia muscular) que se origina por cambios musculares adversos que se acumulan a lo largo de la vida es común en adultos mayores pero puede presentarse en etapas más tempranas de la vida.

Epidemiología.

prevalencia de 30% de Sarcopenia en México en hombres y un 34% de prevalencia en mujeres.

Apartir de los 40 años de edad se pierde el 8% de su masa muscular por década hasta los 70 años.

Después de los 70 años se pierde 15% por década.

FACTORES DE RIESGO

Inflamación de la célula muscular, y a través del mediador factor nuclear kappa B estimulan la destrucción del músculo. Vejes, falta de ejercicio, desnutrición, Enf. Crónico-degenerativas.

DIAGNOSTICO

Criterios de Sarcopenia Según EWESOP. y Clasificación Según SARC-F

Tratamiento

Entrenamiento de resistencia, intervenciones nutricionales más ejercicio. hormonas, creatinina, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, Suplementos

CAIDAS

Acontecimiento involuntario que precipita de manera repentina a un plano inferior, con o sin lesiones secundarias confirmadas por un paciente o testigo.

Epidemiología

Según la OMS 684.000 mueren cada año como consecuencia de las caídas, siendo la segunda causa de muerte accidental en el mundo.

Factores de riesgo

Polifarmacia > 3 medicamentos, pacientes ancianos de 70 años, más de 3 enfermedades crónico-degenerativas. Edad avanzada, deterioro funcional y mental, trastornos de la marcha

Diagnostico

Clinico, antecedentes de caídas anteriores, (semiología exhaustiva), Interrogación directa, presencia de comorbilidades.

Tratamiento

Técnicas terapéuticas especializadas; Auxiliares de la marcha. y herramientas de independencia, calzado adecuado

INMOVILIDAD

Disminución de la capacidad para desempeñar la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria por el deterioro de las funciones motoras.

Epidemiología

De prevalencia en mujeres y aumenta con la edad, el 6% de 65 años presentan dificultad para caminar en su casa, mayores de 80 años de edad la cifra son del 25.6 a 27% medio residencial del 30% presenta algún problema de fragilidad movilidad. con prevalencia del 20%.

FACTORES DE RIESGO

Disminución de la masa muscular, disminución de la fuerza, disminución de la velocidad de contracción muscular, marcha sensil, disminución de la sensibilidad propioceptiva y brivatorio, enlentecimiento de los reflejos posturales, presbiada y presbicosia.

Diagnostico.

No existe un criterio diagnóstico unico, pero se puede detectar por historia clinica, factores psicosociales, Anamnesis,

Exploración física (Tinetti)

Tratamiento

Maniobras Cuidadosas, Nutrición, Control del dolor, Sueño adecuado, Empleo de AINES, opioides, tramadol, benzodiazepinas, anti-depresivos no tricclos, Relajantes musculares, Ejercicios de movilización
Uso de elementos auxiliares para la movilización

ALZHEIMER y DETERIORO COGNITIVO

Es la forma mas común de demencia entre las personas mayores, la demencia es un trastorno cerebral que afecta gravemente las habilidades hasta imposibilitar a la persona hacer difícil o nula la realización de sus actividades diarias.

Epidemiología

Esta enfermedad representa el tipo más frecuente de demencia en el mundo, 40 millones de personas. Sobre todo mayores de 60 años.

Cada 4 segundos se detecta un nuevo caso de demencia en el mundo

la prevalencia de demencia es de 8% en México

8.6% en área Urbana y 8.5 en área rural.

Factores de riesgo

Edad, mayor a 65 años, Genética tener 2 copias de gen APOE

tener un pariente consanguíneo con Alzheimer, enfermedades

Cardiovasculares, insomnio, tabaquismo, diabetes.

Diagnóstico

Biomarcadores de daño y neurodegeneración

Criterios de DCL de tipo Alzheimer:

Historia clínica con exploración física y neurológica completa.

evaluación geriátrica integral, evaluación psicoafectiva, evaluación cognitiva, neuroimagen.

Tratamiento:

Inhibidores de la Colinesterasa (donepezilo, galantamina y

y rivastigmina), antagonista de receptor NMDA, memantina