



Esmeralda Jiménez Jiménez

Dr. Carlos Manuel Hernández Santos

Resumen Síndromes Geriátricos

Geriatría

Grado: 6º

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 9 Abril de 2025

SX. GERIATRICOS

Fragilidad en el Adulto M.

• Síndrome biológico de disminución de la reserva funcional y de la resistencia a los estresores, debido al declive acumulado de múltiples sistemas fisiológicos que originan pérdida de la capacidad homeostática y vulnerabilidad a eventos adversos.

Epidemiología

Aumenta por la edad.

- 3.2% a partir de los 65 años
- 16.3% en los mayores de 80 años
- 23.1% a los 90 años

Intervenciones No Farmacológicas

- Act. Física multicomponente:
 - Aeróbica
 - Resistencia
 - marcha/equilibrio.

• Nutrición y Salud oral

• Suplementación de vitamina D en caso de que se observe deficiencia.

Tratamiento

En la Farmacología no existe fármacos aprobados para su manejo.

Factores de Riesgo

- Edad
- Sexo Femenino
- La mala calidad de vida
- Deterioro cognitivo
- Riesgo de depresión
- Discapacidad preexistente en act. básica de la vida diaria.

Diagnóstico

• Short Physical Performance Battery
Reducción en la intensidad de discapacidad en la movilidad, con una puntuación de 3 y 7.

• Escala de Fried

Evalúa la presencia de fragilidad física en una persona.

Se baja en 5 criterios: Pérdida de peso involuntario, lentitud de la marcha, bajar de físico

Roberto: 0

Ref: fragil: 1-2 Fragil: ≥3

Sarcopenia

Es una condición médica caracterizada por la pérdida de masa muscular y fuerza en personas mayores de 40 años.

Epidemiología

- Frecuente en mujeres
- Mayor de 40 años

• Se divide en **Primaria** y **Secundaria**.
 ↓
 Pérdida de masa muscular por el envejecimiento
 ↓
 Pérdida de masa muscular relacionada a enf.

Diagnóstico

- EWGSOP
- SARC-F → Con una puntuación mayor o igual a 4 indica el riesgo de tener Sarcopenia.

Estudios de Imagen

- DEXA → en el 3er. Mundo del mu.
- TC
- Análisis de Bioimpedancia eléctrica
- Densitometría

Factores de Riesgo

- Sexo Femenino
- Aterosclerosis
- Relacionada con la edad
- Caquexia
- Obesidad
- Poca Act. Física
- Endocrino
- Neuro
- Insuficiencia
- Apoptosis

Tratamiento

- Nutrición y Alimentación
- Proteína de Origen Animal
- Requerimiento de 1.2 y 1.5 g/kg día
- Vit. D → Dosis de 800-1200 U

Enf. de Alzheimer.

Enf. progresiva que afecta la memoria y otras importantes funciones mentales.

Epidemiología

Mayores de 60 años

Diagnóstico

- Historia clínica con Explo. F.
- Evaluación geriátrica integral
- E. Cognitiva
- Neuroimagen
- Estudios complementarios

Factores de Riesgo

- Cardiovascular
- Genético (APOE ε4)
- ↓ escolaridad
- Deficiencia de Vit. D, B12
- pérdida auditiva
- obesidad
- HTA

Tratamiento

- Inhibidores de la Colinesterasa
 - Donepezilo / galantamina / rivastigmina
- Antagonista de receptor NMDA
- Memantina

Deterioro Cognitivo Vascular

Trastorno mental que afecta la capacidad de pensar, sentir y estar consciente

Factores de Riesgo

- Hipertensión
- Diabetes
- Enf. Cerebrovascular
- Insuficiencia Cardíaca

Diagnóstico

- Historia Clínica
- Pruebas de Neuroimagen
- Análisis de laboratorio

Epidemiología

- 30-40% afecta a personas con Enf. Cerebrovascular

Tratamiento

- Prevenir la progresión de la enfermedad.

CAIDAS

Se define como la precipitación de manera repentina a un plano inferior, involuntario e inesperado con o sin lesiones secundarias confirmada por el paciente o un testigo.

Epidemiología

Aprox. $\frac{1}{3}$ de las personas mayores de 65 años y un 50% de las de 80 años viven en comunidad de edad avanzada.

Entorno residencial $\rightarrow$ 60%

Factores de Riesgo

- Polifarmacia $\rightarrow$ preexiste + de 3 medicamentos
 - Alines y Analgesicos
 - Hipoglucemiantes
 - Neurolepticos
 - Antihipertensivos
 - Benzodiazepinas
 - Ut y complementos alimenticios
 - Anticácidos y bloqueadores
- Pluripatología
- Debilidad muscular de extremidades inferiores
- Deterioro funcional y mental
- Trastorno de la marcha y equilibrio

Causas de Caídas

Factores Intrínsecos

- Modificables
 - Uso de medicamentos
 - Pánico, vértigo, síncope
 - Deficit visual y auditivo
- No Modificables
 - Edad avanzada
 - Sexo masculino
 - Raza blanca
 - Historia Clínica Frágil

Factores Extrínsecos

- Ambientales
 - Escaleras sin pasamanos
 - Banera sin soporte
 - Desprestatos
 - Altura inadecuada de cama/baño

Diagnostico

- La escala de marcha y balance de Tinetti
 - Se utiliza para saber cuanto de severidad o gravedad tiene el adulto mayor en poder hacer movimientos o caminar.

Inmovilidad

Se define como la disminución de la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria por deterioro de las funciones motoras.

Ancianos en Riesgo de Síndrome de Inmovilidad

- Neuropatía periférica
- Cataratas
- Presbicia
- Disminución de la Capacidad auditiva
- Anciano sedentario, Frágil.

Diagnostico

- Anamnesis y Exploración física
- Escala de Tinetti
- Stand Up and go

Epidemiología

- aumenta con la edad y más en mujeres
- Medio comunitario 6% de la población mayor de 65 años de edad
- 12.7% Subir escaleras
- 12.4% para salir y andar en la calle
- 80 años $\rightarrow$ 75.6-77%
- 50% en ancianos (normal)
- 30% por enfermedad

Tratamiento

- Rehabilitación
- Corrección (vista-oido)
- Preencamado $\rightarrow$ Gieridos
- Px sentado en sillón $\rightarrow$ Que pase a otro sillón