



Diego Alejandro Flores Ruiz

Resúmenes

Geriatría

Sexto B

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio del 2025.

1. Enfermedades tiroideas

Definición: incluyen hipotiroidismo, hipertiroidismo, tiroiditis, nódulos y cáncer tiroideo; disfunción en la producción de hormonas T3/T4.

Epidemiología: hipertiroidismo ~0.5–1.2 %, hipotiroidismo subclínico ~0.7 % en EE.UU. . Enfermedades autoinmunes, como Hashimoto o Graves, son comunes .

Factores de riesgo: mujeres (5–8× más), edad >60, antecedentes familiares, déficit de yodo, tratamientos con radiación, síndromes como Turner .

Fisiopatología:

- Hipotiroidismo: deficiencia de T4/T3, ralentización metabólica .
- Hipertiroidismo: exceso hormonal (ej. Graves, bocio tóxico) .

Clínica:

- Hipotiroidismo: fatiga, intolerancia al frío, aumento de peso, estreñimiento, piel seca .
- Hipertiroidismo: pérdida de peso, taquicardia, temblor, intolerancia al calor, oftalmopatía en Graves .

Diagnóstico: pruebas de TSH, T4 libre, anticuerpos (Anti-TPO, TRAb), ecografía tiroidea.

Tratamiento:

- Hipotiroidismo: levotiroxina.
- Hipertiroidismo: antitiroideos (metimazol/PTU), ablación con Yodo-131 o tiroidectomía .

2. EPOC (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica)

Definición: enfermedad pulmonar obstructiva persistente con destrucción tisular y limitación al flujo aéreo .

Epidemiología: 3.23 millones de muertes en 2019 (3ª causa global) .

Factores de riesgo: tabaquismo (>70 %), exposición a contaminación, inflamación por humo doméstico, deficiencia de alfa-1 antitripsina .

Fisiopatología: inflamación crónica → bronquitis crónica, destrucción alveolar (énfisema), fibrosis y remodelación → empeoramiento de flujo aéreo .

1. Enfermedades tiroideas

Definición: incluyen hipotiroidismo, hipertiroidismo, tiroiditis, nódulos y cáncer tiroideo; disfunción en la producción de hormonas T3/T4.

Epidemiología: hipertiroidismo ~0.5–1.2 %, hipotiroidismo subclínico ~0.7 % en EE.UU. . Enfermedades autoinmunes, como Hashimoto o Graves, son comunes .

Factores de riesgo: mujeres (5–8× más), edad >60, antecedentes familiares, déficit de yodo, tratamientos con radiación, síndromes como Turner .

Fisiopatología:

- Hipotiroidismo: deficiencia de T4/T3, ralentización metabólica .
- Hipertiroidismo: exceso hormonal (ej. Graves, bocio tóxico) .

Clínica:

- Hipotiroidismo: fatiga, intolerancia al frío, aumento de peso, estreñimiento, piel seca .
- Hipertiroidismo: pérdida de peso, taquicardia, temblor, intolerancia al calor, oftalmopatía en Graves .

Diagnóstico: pruebas de TSH, T4 libre, anticuerpos (Anti-TPO, TRAb), ecografía tiroidea.

Tratamiento:

- Hipotiroidismo: levotiroxina.
- Hipertiroidismo: antitiroideos (metimazol/PTU), ablación con Yodo-131 o tiroidectomía .

2. EPOC (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica)

Definición: enfermedad pulmonar obstructiva persistente con destrucción tisular y limitación al flujo aéreo .

Epidemiología: 3.23 millones de muertes en 2019 (3ª causa global) .

Factores de riesgo: tabaquismo (>70 %), exposición a contaminación, inflamación por humo doméstico, deficiencia de alfa-1 antitripsina .

Fisiopatología: inflamación crónica → bronquitis crónica, destrucción alveolar (énfisema), fibrosis y remodelación → empeoramiento de flujo aéreo .

Clínica: tos crónica, disnea progresiva, expectoración aumentada, sibilancias, exacerbaciones frecuentes.

Diagnóstico: espirometría ($FEV1/FVC < 0.7$), TAC de tórax para evaluación morfológica.

Tratamiento: dejar de fumar, broncodilatadores (β_2 , anticolinérgicos), esteroides inhalados, oxígeno si hipoxemia, rehabilitación pulmonar .

3. Trastornos de la deglución

Definición: disfagia, dificultad en cualquier fase de la deglución (orofaríngea o esofágica) .

Epidemiología: prevalencia ~20 % general, 50–66 % >60 años .

Más común en mujeres y en enfermedades neurológicas.

Factores de riesgo: edad avanzada, ACV, Parkinson, demencia, ELA, GERD, esofagitis eosinofílica

Fisiopatología: falla propulsiva, motilidad alterada, obstrucción estructural, compresión o neuromuscular .

Clínica: tos al tragar, sensación de obstrucción, regurgitación, neumonía por aspiración, desnutrición .

Diagnóstico: valoración clínica, videofluoroscopia, endoscopia, manometría esofágica, TAC/RMN si indicado.

Tratamiento: terapia de deglución, modificaciones dietéticas, endoscopia o cirugía si obstrucción, tratamiento de condiciones de base (neurológicas, reflujo).

4. Infecciones

Definición: invasión y multiplicación de patógenos (bacterias, virus, hongos, parásitos) que causan enfermedad .

Epidemiología: variables según agente y región; enfermedades como influenza, TB, dermatitis infecciosa tienen gran carga .

Factores de riesgo: inmunosupresión, edad extrema, comorbilidades, hospitalizaciones prolongadas, exposición ambiental, falta de vacunación.

Fisiopatología: patogenia depende del agente; contacto, invasión, evasión inmune, daño tisular.

Clínica: fiebre, malestar, signos inflamatorios, hemocultivos positivos. Se clasifica en localizadas o sistémicas.

Diagnóstico: cultivo, pruebas rápidas, serología, imágenes según foco.

Tratamiento: antibióticos, antivirales, antifúngicos, antiparasitarios; soporte y control de foco con drenaje si necesario .

5. Sepsis

Definición: respuesta disfuncional al huésped a una infección que produce disfunción orgánica .

Epidemiología: una de las 10 principales causas de muerte globalmente; en Inglaterra ~48 000 muertes/año .

Factores de riesgo: infección no tratada, edad, comorbilidades, inmunosupresión, hospitalización, dispositivos invasivos.

Fisiopatología: activación inmune desregulada → inflamación sistémica, disfunción endotelial, vasodilatación, hipoperfusión, disfunción orgánica .

Clínica: fiebre, taquicardia, taquipnea, confusión, hipotensión, oliguria, disfunción orgánica múltiple.

Diagnóstico: cultivos, lactato, procalcitonina, biomarcadores, imágenes para foco .

Tratamiento: alta vigilancia, reanimación con fluidos (30 ml/kg primeras 3 h), antimicrobianos precozmente (<3 h), soporte ventilatorio/circulatorio, control del foco (drenaje quirúrgico) .

6. Osteoporosis

Definición: enfermedad sistémica del hueso, con disminución de densidad y microarquitectura, y mayor riesgo de fracturas .

Epidemiología: afecta el 10.2 % de >50 años, 80 % son mujeres; se proyecta 13.6 % en 2030.

Factores de riesgo: edad, menopausia precoz, déficit hormonal, baja masa ósea, estatura, peso bajo, historia familiar, déficit de vitamina D/calcio, fármacos (corticoides), tabaquismo, alcohol .

Fisiopatología: desequilibrio remodelado óseo → pérdida de densidad; estrógenos protegen, su caída provoca resorción.

Clínica: fracturas vertebrales, de cadera y muñeca, pérdida de estatura, cifosis; las fracturas de cadera tienen mortalidad hasta 21–24 % al año .

Diagnóstico: densitometría DXA (T-score ≤ -2.5), FRAX. Laboratorio: Ca, vit D, TSH, creatinina.

Tratamiento: medidas generales, ejercicio, Ca/D, bisfosfonatos, anabólicos (teriparatida, romosozumab, abaloparatide) .

7. ERC (Enfermedad renal crónica) y LRA/AKI (Lesión renal aguda)

Definición:

- ERC: daño/función renal reducida >3 meses (TFG <60 ml/min).
- LRA/AKI: reducción rápida de función en días o semanas .

Epidemiología: AKI eleva riesgo ERC, ESRD, mortalidad CV. LRA Stage 3 → 44-52 % mortalidad .

Factores de riesgo: edad, comorbilidades (diabetes, HTA), nefrotóxicos, hipovolemia, sepsis, cirugía, IRC previa.

Fisiopatología: AKI: isquemia, nefrotoxinas; ERC: daño progresivo de nefronas → fibrosis.

Clínica: oliguria, edema, hiperpotasemia, acidosis, síntomas de uremia (náusea, alteración mental).

Diagnóstico: creatinina sérica, TFG, educación según KDIGO, pruebas de orina (sedimento, NUNU), ecografía renal.

Tratamiento:

- AKI: identificar y tratar causa, manejo hídrico y electrolítico, suspender nefrotóxicos, diálisis si necesario .
- ERC: control de HTA, DM, dieta, fármacos (IECA/ARA II), eventualmente diálisis o trasplante.

8. Nutrición (Nutrición médica y epidemiología nutricional)

Definición: uso diagnóstico y terapéutico de la nutrición para prevenir y tratar enfermedades (MNT) .

Epidemiología: la epidemiología nutricional investiga cómo la dieta influye en la salud poblacional .

Factores de riesgo: mala alimentación, inseguridad alimentaria, comorbilidades, obesidad, desnutrición.

Fisiopatología: deficiencias o exceso nutricional alteran metabolismo, inmunidad, función celular y predisponen a enfermedades (cardiometabólicas, renales, óseas...).

Clínica: malnutrición, obesidad, vitaminas/minerales alterados, impacto en cicatrización, masa muscular.

Diagnóstico: evaluación nutricional (IMC, dígitos corporales, bioquímica, historial alimentario).

Tratamiento: planes MNT personalizados por nutricionistas, educación, suplementación, seguimiento .

Clínica: tos crónica, disnea progresiva, expectoración aumentada, sibilancias, exacerbaciones frecuentes.

Diagnóstico: espirometría (FEV1/FVC < 0.7), TAC de tórax para evaluación morfológica.

Tratamiento: dejar de fumar, broncodilatadores (β_2 , anticolinérgicos), esteroides inhalados, oxígeno si hipoxemia, rehabilitación pulmonar .

3. Trastornos de la deglución

Definición: disfagia, dificultad en cualquier fase de la deglución (orofaríngea o esofágica) .

Epidemiología: prevalencia ~20 % general, 50–66 % >60 años .

Más común en mujeres y en enfermedades neurológicas.

Factores de riesgo: edad avanzada, ACV, Parkinson, demencia, ELA, GERD, esofagitis eosinofílica

Fisiopatología: falla propulsiva, motilidad alterada, obstrucción estructural, compresión o neuromuscular .

Clínica: tos al tragar, sensación de obstrucción, regurgitación, neumonía por aspiración, desnutrición .

Diagnóstico: valoración clínica, videofluoroscopia, endoscopia, manometría esofágica, TAC/RMN si indicado.

Tratamiento: terapia de deglución, modificaciones dietéticas, endoscopia o cirugía si obstrucción, tratamiento de condiciones de base (neurológicas, reflujo).

4. Infecciones

Definición: invasión y multiplicación de patógenos (bacterias, virus, hongos, parásitos) que causan enfermedad .

Epidemiología: variables según agente y región; enfermedades como influenza, TB, dermatitis infecciosa tienen gran carga .

Factores de riesgo: inmunosupresión, edad extrema, comorbilidades, hospitalizaciones prolongadas, exposición ambiental, falta de vacunación.

Fisiopatología: patogenia depende del agente; contacto, invasión, evasión inmune, daño tisular.

Clínica: fiebre, malestar, signos inflamatorios, hemocultivos positivos. Se clasifica en localizadas o sistémicas.

Diagnóstico: cultivo, pruebas rápidas, serología, imágenes según foco.

Tratamiento: antibióticos, antivirales, antifúngicos, antiparasitarios; soporte y control de foco con drenaje si necesario .

5. Sepsis

Definición: respuesta disfuncional al huésped a una infección que produce disfunción orgánica .

Epidemiología: una de las 10 principales causas de muerte globalmente; en Inglaterra ~48 000 muertes/año .

Factores de riesgo: infección no tratada, edad, comorbilidades, inmunosupresión, hospitalización, dispositivos invasivos.

Fisiopatología: activación inmune desregulada → inflamación sistémica, disfunción endotelial, vasodilatación, hipoperfusión, disfunción orgánica .

Clínica: fiebre, taquicardia, taquipnea, confusión, hipotensión, oliguria, disfunción orgánica múltiple.

Diagnóstico: cultivos, lactato, procalcitonina, biomarcadores, imágenes para foco .

Tratamiento: alta vigilancia, reanimación con fluidos (30 ml/kg primeras 3 h), antimicrobianos precozmente (<3 h), soporte ventilatorio/circulatorio, control del foco (drenaje quirúrgico) .

6. Osteoporosis

Definición: enfermedad sistémica del hueso, con disminución de densidad y microarquitectura, y mayor riesgo de fracturas .

Epidemiología: afecta el 10.2 % de >50 años, 80 % son mujeres; se proyecta 13.6 % en 2030.

Factores de riesgo: edad, menopausia precoz, déficit hormonal, baja masa ósea, estatura, peso bajo, historia familiar, déficit de vitamina D/calcio, fármacos (corticoides), tabaquismo, alcohol .

Fisiopatología: desequilibrio remodelado óseo → pérdida de densidad; estrógenos protegen, su caída provoca resorción.

Clínica: fracturas vertebrales, de cadera y muñeca, pérdida de estatura, cifosis; las fracturas de cadera tienen mortalidad hasta 21–24 % al año .

Diagnóstico: densitometría DXA (T-score ≤ -2.5), FRAX. Laboratorio: Ca, vit D, TSH, creatinina.

Tratamiento: medidas generales, ejercicio, Ca/D, bisfosfonatos, anabólicos (teriparatida, romosozumab, abaloparatide) .

7. ERC (Enfermedad renal crónica) y LRA/AKI (Lesión renal aguda)

Definición:

- ERC: daño/función renal reducida >3 meses (TFG <60 ml/min).
- LRA/AKI: reducción rápida de función en días o semanas .

Epidemiología: AKI eleva riesgo ERC, ESRD, mortalidad CV. LRA Stage 3 → 44-52 % mortalidad .

Factores de riesgo: edad, comorbilidades (diabetes, HTA), nefrotóxicos, hipovolemia, sepsis, cirugía, IRC previa.

Fisiopatología: AKI: isquemia, nefrotoxinas; ERC: daño progresivo de nefronas → fibrosis.

Clínica: oliguria, edema, hiperpotasemia, acidosis, síntomas de uremia (náusea, alteración mental).

Diagnóstico: creatinina sérica, TFG, educación según KDIGO, pruebas de orina (sedimento, NUNU), ecografía renal.

Tratamiento:

- AKI: identificar y tratar causa, manejo hídrico y electrolítico, suspender nefrotóxicos, diálisis si necesario .
- ERC: control de HTA, DM, dieta, fármacos (IECA/ARA II), eventualmente diálisis o trasplante.

8. Nutrición (Nutrición médica y epidemiología nutricional)

Definición: uso diagnóstico y terapéutico de la nutrición para prevenir y tratar enfermedades (MNT) .

Epidemiología: la epidemiología nutricional investiga cómo la dieta influye en la salud poblacional .

Factores de riesgo: mala alimentación, inseguridad alimentaria, comorbilidades, obesidad, desnutrición.

Fisiopatología: deficiencias o exceso nutricional alteran metabolismo, inmunidad, función celular y predisponen a enfermedades (cardiometabólicas, renales, óseas...).

Clínica: malnutrición, obesidad, vitaminas/minerales alterados, impacto en cicatrización, masa muscular.

Diagnóstico: evaluación nutricional (IMC, dígitos corporales, bioquímica, historial alimentario).

Tratamiento: planes MNT personalizados por nutricionistas, educación, suplementación, seguimiento .