



**Nombre del alumno: HATZIRY GÓMEZ
HERNÁNDEZ**

**Nombre del profesor: Carlos Manuel
Hernández Santos**

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: geriatría

Grado: 6to

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril del 2025.

Síndromes

GERIÁTRICOS

FRAGILIDAD

► Estudio clínico en el que hay un incremento de la vulnerabilidad de un individuo para desarrollar discapacidad o mortalidad asociado a una pobre resiliencia.

◦ Enfoques más utilizados = fenotípico y acumulación de déficit.

◦ Epidemiología:

>> Fenotipo de Fried: 14% A. mayores

>> I. Fragilidad de Rockwood: 24%.

>> + mujeres.

◦ Factores de riesgo:

>> Edad avanzada = a partir = 75 años

>> Sexo femenino

>> + nivel educativo y socioeconómico

◦ Escalas: Diagnóstico

>> Comorbilidades

① Escala de Fried = fenotipo de fragilidad = + utilizada, evalúa 5 criterios = Pérdida de peso involuntaria, fatiga, debilidad muscular, velocidad de la marcha lenta, baja actividad física.

= 0 criterios = Robusto

= 1-2 criterios = Pre-fragil

= > 3 criterios = Fragil.

② Índice de fragilidad de Rockwood = fragilidad → número de déficit ^{presente} / número total de ítems evaluados

◦ > el número de déficit, mayor el grado de fragilidad.

◦ Tratamiento

① Ejercicio físico = 2-3 veces/semana

② Intervención nutricional = calórico y proteico

③ Revisión de medicamentos polifarmacia = 50 más medicamentos

◦ IECA = menor riesgo → NO fármacos aprobados para manejo

SARCOPENIA

◦ Enfermedad musculoesquelética asociada al envejecimiento, caracterizada por la pérdida de masa y función muscular

◦ Epidemiología:

◦ Individuos que viven en la comunidad = 30%.

◦ 34% mujeres.

◦ Fx de riesgo

◦ Edad avanzada

◦ Desnutrición

◦ Enf. crónica

◦ Inflamación crónica

◦ Alteración hormonal

◦ Obesidad sarcopénica.

o Diagnostico

o Se basa en las recomendaciones de EWGSOP

- | | | |
|--------------------|-----|------------------------|
| ① Presarcopenia | } → | ↓ de masa muscular |
| ② Sarcopenia | | ↓ de fuerza muscular |
| ③ Sarcopenia grave | | ↓ del desempeño físico |

o Otra manera más sencilla = cuestionario SARCF = puntuación mayor o igual a 4 indica riesgo de sarcopenia.

Tratamiento

o Intervención = ejercicio y nutricionales = mejores resultados
↳ se multiplica el efecto que tiene cada una

CAIDAS

o Precipitación de manera repentina a un plano inferior, involuntario e insuspechado con o sin lesiones secundarias confirmadas por el Dr o un testigo

o Epidemiología:

- o 1/3 > 65 años
 - o 50% 80 años
- } → viven en comunidad
se caen a veces mentalmente.

o Entorno residencial = 60%

o Fx de riesgo

- o Polifarmacia
- o Pluripatología
- o Debilidad muscular de extremidades inferiores
- o Deterioro mental y funcional
- o Trastorno de la marcha

o Diagnostico

- o Historia clínica
- o Descripción de la caída
- o Exploración física
- o Interrogatorio del ambiente
- o Escala de marcha y balance de Tinetti.

o Tratamiento

- o Puede ser síntoma de enf. subyacente = no dx
- o Búsqueda intencionada de antecedentes de caídas
- o Terapia acuática
- o Tai chi
- o Caminata
- o Lista de verificación de riesgo en el hogar

Sx de inmovilidad.

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

o Epidemiología

- | | | |
|-------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| o ↑ mujeres | o 6% dificultad de caminar en casa | o 50% ancianos la presentan. |
| o aumenta con la edad | o 12.7% subir escaleras | |
| o 780 años = se dispare | o 12.4% salir y andar en la calle. | |
| o 25.6% a 27% | | |

o Factor de riesgo

- o Edad
- o Psicológicos
- o Biológicos
- o Sociales y ambientales
- o Fármacos

o Diagnostico:

- o Anamnesis = determinar grado de actividad basal
- o Exploración física = prestar atención a sis. cardiorrespiratorio, musculoesquelético y nervioso. Igual piel, ojos, sensorio y estado mental

o Tratamiento:

- 1 P. encamado = practicar ejercicios, antiinflamatorios no esteroides, opioides y tramadol. Benzodiazepinas, antidepresivos tricíclicos.
- 2 P. sentado en sillón = transferencia a silla, elevación de pies apoyados en banco
- 3 P. deambulación = practicar diario.

DEMENCIA

>>> Enf. de Alzheimer: enfermedad progresiva que afecta la memoria y otras importantes funciones mentales.

o Epidemiología:

- o Tipo 4 frecuente de demencia
- o 40 millones = >60 años la tienen
- o Prevalencia = 8% México, 8.6% área urbana y 8.5% área rural.

o Factor de riesgo

- o Edad
- o A. familiares
- o Genética
- o Sx de Down
- o Problemas de sueño
- o Lesión cerebral
- o Enf. cardiovasculares
- o Coexistencia de patología vascular.

o Diagnostico

- o H.C con exploración física y neurológica completa
- o Evaluación geriátrica integral.
- o Evaluación psicofáctica
- o Evaluación cognitiva
- o Neuroimágenes
- o Estudios complementarios.
- o Aplicación del examen MMSE
- o Criterios de DCL
- o Subgrupos de DCL = basados en biomarcadores.

o Tratamiento

- o Inhibidores de la colinesterasa = donepezilo, galantamina, y rivastigmina
- o Antagonista de receptores NMDA
- o Memantina.
- o Inhibidores de la cinasa
- o Solanezumab y bapineuzumab
La en portadores de βA

o Deterioro cognitivo vascular. trastorno mental que se caracteriza por alteraciones en la memoria, la atención, el lenguaje. Se produce cuando hay un daño cerebral debido a una ↓ del flujo sanguíneo.

o Epidemiología

- o Puede afectar al 60% de personas
- o + en envejecimiento
- o + en mujeres.

o Factor de riesgo:

- o Edad
- o Sexo femenino
- o Marcador de ↓ de reserva cognitiva
- o Diabetes
- o Colesterol
- o Dieta
- o Nivel = estudio
- o Tabaquismo
- o Enf. cerebrovascular.

Diagnostico

- o Neuroimagen = TAC y RM
- o H. Clínica
- o Pruebas cognitivas
- o Biomarcadores
- o Análisis de sangre

> Tratamiento <

- o Reducción intensiva de PA
- o Inhibidores de la acetilcolina = donepezilo
- o Antiagregantes = ácido acetilsalicílico
- o Anticoagulantes
- o Nitroglicerina.