



**Diego Alejandro Flores Ruiz**

**Resúmenes de los grandes síndromes  
geriátricos**

**Geriatría**

**Sexto B**

→ **FRAGILIDAD:** → Disminución de la reserva funcional y resistencia al estrés.

lo que predisponde a eventos adversos como caídas, hospitalización, deshidratación y muerte

**Epidemiología:**

- 10-27% adultos mayores (65 años)
- Muy común en mujeres

**Factores de riesgo:**

- Edad avanzada
- Comorbilidades crónicas
- Malnutrición, sarcopenia
- Sedentarismo
- Polifarmacia

● **Tratamiento** → Ejercicio físico, correcta nutrición, Suplementación, Reversión de medicamentos, intervenciones psicosociales, manejo de enf. Crónicas.

→ **Sarcopenia**

Perdida progresiva y generalizada de la masa muscular, fuerza y función física.

**Epidemiología:**

- 50% adultos mayores
- Mayor en mujeres

**Factores de riesgo:**

- Envejecimiento
- Sedentarismo
- Desnutrición y baja ingesta de Proteína
- Enfermedades Crónicas
- Deficiencia de vitamina D

**Diagnóstico:**

- Disminución de la fuerza muscular
- Prueba de fuerza de agarre
- P. de levantarse de la silla sin usar los brazos
- Perdida muscular
  - Evaluar densitometría ósea y bioimpedancia eléctrica
- Bajo rendimiento físico
  - velocidad de la marcha < 0.8 m/s
  - Prueba de la marcha 6 m

● **Tratamiento** → Ejercicio físico, Nutrición adecuada, vitamina D, control de comorbilidades, Piscuención del deterioro funcional

→ **Caídas:** → Evento involuntario que resulta en la persona terminar en el suelo, incluyendo traumatismos mayores y pérdida de conciencia.

**Epidemiología:**

- 30-60% adultos de 65 años viven en C
- 50% adultos 80 años

**Factores de riesgo:**

- Alteraciones en la marcha
- Deficit sensorial
- Iluminación
- uso de calzado adecuado

**Diagnóstico**

- HC
- Evaluación de equilibrio y marcha
- Test de berg
- Velocidad de la marcha
- Evaluación neurológica y musculoesquelética

**Tratamiento** → Ejercicio y rehabilitación

- Modificación del entorno
- Optimización de medicación
- uso de dispositivos de apoyo
- Manejo de enf. Subyacentes

- **Síndrome de Inmovilidad** → Disminución de la capacidad para realizar actividades de la vida diaria debido al deterioro de funciones M.
- Epidemiología:**
- 18% adultos 65 años
  - 50% adultos > 75 años
  - 50% ancianos ingresados
- Factores de riesgo**
- Enf. osteoarticular
  - Trastornos neurológicos
  - Trastornos psicologicos
  - Polifarmacia
  - Factores ambientales
- **Demenzia y enf. de Alzheimer**
- Deterioro progresivo de las funciones cognitivas, incluyendo memoria, lenguaje, orientación, juicio. Y Alzheimer es una consecuencia de demencia.
- Epidemiología:**
- 8% personas mayores a 65 años → HC detallada • evaluación neuropsicológica
  - 30% > a 85 años
  - > en mujeres
- Factores de riesgo**
- Edad avanzada
  - Genética
  - Sexo femenino
  - Factores cardiosculturales
- **Deterioro cognitivo vascular** → resultado de lesiones cerebrovasculares.
- Epidemiología:**
- 27 a 49% en todas las demencias
  - > común en hombres
- Factores de riesgo**
- Hipertensión arterial
  - DM
  - Dislipidemia
  - Tabaquismo
  - Edad avanzada
- Diagnóstico:**
- HC detallada • evaluación neuropsicológica
  - DSM-5 • Biomarcadores
- Tratamiento:**
- Inhibidores de la acetilcolinesterasa (galantamina)
  - Antagonista del receptor NMDA (memantina)
  - Estimulación cognitiva • Terapia ocupacional
  - Apoyo psicosocial
- Diagnóstico:**
- HC detallada • evaluación neuropsicológica
  - Neuroimagen • DSM-5
- Tratamiento:**
- control de factores de riesgo
  - Terapia antitrombótica • Rehabilitación cognitiva
  - Dieta correcta • Educación y apoyo a paciente y familiares • Manejo de síntomas neuropsiquiátricos