

Reportaje

## Las enfermedades seniles

### Dra. Luz Elena Navares Moreno

Las enfermedades seniles son las que se producen durante la vejez. Éstas se incrementan conforme se avanza en edad. Queremos reflexionar sobre todo respecto a las enfermedades llamadas crónico-degenerativas, como la artritis reumatoide, la hipertensión, la diabetes *mellitus*, etc.

#### Prevención

Hablando del anciano, la prevención se enfoca principalmente en evitar las enfermedades; la fragilidad (estado de pérdida de las reservas funcionales del cuerpo, que en la presencia de cualquier problema de salud, por mínimo que sea, pone en riesgo de muerte al anciano); los accidentes; las complicaciones iatrogénicas (ocasionadas por el médico); y los problemas psico-sociales. La efectividad de estas medidas varía dependiendo de las condiciones de salud del anciano, es decir si se trata de un anciano saludable, crónicamente enfermo o un anciano frágil.

Un **anciano saludable** tiene pocos o ningún problema de salud o enfermedades crónicas y es funcionalmente independiente, es decir que no depende de otras personas para realizar sus actividades diarias. La prevención de enfermedades y de la fragilidad son las medidas más convenientes para este tipo de ancianos.

El anciano que está **crónicamente enfermo** normalmente tiene problemas que no se curan; ellos pueden ser independientes o poco dependientes, toman medicamentos prescritos por lo médicos y ocasionalmente son hospitalizados por exacerbaciones de esas enfermedades. La prevención se enfoca al tratamiento de estas enfermedades y al prevenir la fragilidad.

El anciano **frágil** tiene muchos desórdenes crónicos, es funcionalmente dependiente, es decir que necesita de alguien para poder realizar sus actividades diarias y ha perdido sus reservas fisiológicas (orgánicas). Es hospitalizado o institucionalizado frecuentemente. La prevención de los accidentes y de las iatrogenias es lo más importante en él.

#### Enfermedades del sistema nervioso

Cuando el anciano sufre alguna afección sobre el sistema nervioso central se convierte en un blanco fácil para la fragilidad. Algunas de estas enfermedades son las siguientes:

1. **Las enfermedades demenciales** que deterioran la función intelectual y cognitiva, inhabilitando al anciano a realizar sus actividades del diario vivir. Entre las más comunes están la demencia de Alzheimer y la demencia vascular.
2. **Enfermedades cerebro-vasculares:** se trata de un grupo variado de desórdenes vasculares que produce lesión cerebral (*es la cuarta causa de mortalidad en personas mayores de 65 años en México en el 2001 - INEGI*). El accidente vascular cerebral es un problema focal y agudo en el cerebro, provocado por problemas en los vasos sanguíneos, produciéndose infarto (muerte del tejido) o hemorragia. Es impresionante el número de muertes que ocasiona (150,000 personas por año en

Estados Unidos), pero más impactante es la cantidad de personas que quedan inhabilitadas e incapacitadas; se convierten de la noche a la mañana en personas que presentan poco o mucho grado de dependencia y tienen problemas para ver, caminar, sentir. No pueden pensar, recordar, pensar, comunicarse en la forma que lo hacían anteriormente. Es una enfermedad que afecta de gran manera las actividades del diario vivir como es comer, hablar, caminar, hablar por teléfono, ir de compras, etc. Las personas que sufren de accidente vascular cerebral sobrellevan una gran carga, se afligen y cambia por completo su entorno familiar, del trabajo y hasta el de su comunidad. Las enfermedades cerebrales vasculares más frecuentes son:

- a) *Ataque isquémico transitorio*: se debe a un bloqueo temporal del flujo sanguíneo al cerebro. Este ataque dura menos de 24 hrs. El 75% de ellos dura menos de 5 minutos pero pueden durar hasta varias horas. Con este ataque no hay muerte del tejido cerebral.
  - b) *Ataque cerebral isquémico*: el 80% de los ataques cerebrales son secundarios a la isquemia, es decir a un bloqueo de flujo sanguíneo en el cerebro. El tejido cerebral deja de funcionar adecuadamente cuando no recibe suficiente aporte de sangre. Cuando la isquemia se prolonga, se produce un infarto en el cerebro, es decir existe muerte del tejido cerebral e inevitablemente esa parte del cerebro deja de funcionar.
  - c) *Ateroesclerosis de los grandes vasos*: es la causa mayor de los ataques cerebrales isquémicos. La ateroesclerosis es la lesión en la capa media e interna de las arterias, provocado por el depósito de lípidos en la pared vascular, seguido de una reacción fibrosa e inflamatoria crónica, que termina en la formación de una placa ateromatosa, que va creciendo de manera silenciosa hasta que ocluye más de la mitad de la luz del vaso, lo que provoca síntomas de isquemia crónica en el órgano afectado (como el corazón, las piernas, etc).
  - d) *Embolia cerebral*: oclusión aguda de la luz de un vaso cerebral, generalmente de una arteria, por un coágulo u otro cuerpo extraño transportado por el sistema circulatorio.
  - e) *Hemorragia cerebral*: sangrado en el tejido cerebral o entre las meninges (membrana que cubre el cerebro). Las causas son malformaciones vasculares congénitas, aneurismas arteriales, sangrado por anticoagulantes, golpes en la cabeza, etc. La hemorragia puede ser subaracnoidea (espacio por donde circula el líquido cefalorraquídeo) o puede ser intracerebral.
  - f) *Hematoma subdural*: acumulación de sangre ente la duramadre y las aracnoides, generalmente ocasionado por un sangrado de venas que puede ser provocado por golpes o por trastornos de sangrado.
3. **Enfermedad de Parkinson**. La causa de esta enfermedad es la deficiencia de una sustancia en el sistema nervioso central llamada dopamina, por causa de la destrucción de células en el cerebro (región llamada sustancia negra). Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de temblor continuo en una mano, (en ocasiones puede ser en ambas), rigidez muscular y movimientos lentos.

Existen otras enfermedades que pueden producir este estado de fragilidad como son la *artritis reumatoide*, *insuficiencia cardiaca*, etc.

La fragilidad es un problema que se debe prevenir, hasta donde sea posible, ya que la pérdida de la reserva fisiológica hace al anciano más susceptible a cualquier enfermedad, o si ya la presenta, a que ésta se agrave. Sin embargo no es fácil, cuando el resultado de una enfermedad es sumamente incapacitante. Este tipo de pacientes requiere de cuidados especiales, de un equipo interdisciplinario (médico, psicólogo, guía espiritual) y el apoyo de la familia para su mejor bienestar, sobre todo vivir con dignidad.

Existen algunos cuidados especiales que se deben dar a estos pacientes como son la higiene personal y la movilización.