

# Contenido

Prefacio.....	xiii
---------------	------

*Michael E. Zenilman y Joel J. Roslyn*

Biología molecular del envejecimiento.....	1
--	---

*Vincent J. Cristofalo, Gleen S. Gerhard y Robert J. Pignolo*

El envejecimiento es un fenómeno biológico sumamente importante y muy complejo. En la actualidad se sabe poco sobre los mecanismos moleculares básicos que participan en este proceso. Todos los cambios del envejecimiento tienen una base celular, y quizá éste se pueda estudiar mejor a nivel celular en condiciones ambientales definidas y controladas. En la actualidad los científicos están aplicando los poderosos instrumentos de la biología molecular para poner a prueba las hipótesis principales del envejecimiento. Los resultados de estos estudios enriquecerán los conocimientos sobre el envejecimiento y orientarán futuros esfuerzos de investigación.

Fisiología orgánica del envejecimiento.....	27
---	----

*B. Mark Evers, Courtney M. Townsend, Jr. y James C. Thompson*

Conforme se incrementa el promedio de edad de la población, los cirujanos efectúan más procedimientos quirúrgicos en individuos ancianos. Por tanto, están obligados a conocer los cambios fisiológicos normales que se producen en los diversos sistemas orgánicos durante la senectud, puesto que estos cambios afectarán en gran medida la asistencia preoperatoria y posoperatoria. En este artículo se identifican los cambios fisiológicos que se producen con el envejecimiento en diversos sistemas orgánicos (p. ej., cardiovascular, respiratorio, renal, gastrointestinal y endocrino), y se relacionan con los problemas que puede afrontar el cirujano cuando opera a un paciente anciano.

Consideraciones perianestésicas en el paciente anciano.....	47
---	----

*Jodie L. Buxbaum y Alan Jay Schwartz*

La asistencia perianestésica del anciano depende de que se conozcan a fondo los cambios fisiológicos y anatómicos que ocurren con el envejecimiento. Entre las preguntas que surgen al considerar estos cambios están: 1) diferencias en la farmacocinética y la farmacodinámica de las medicaciones anestésicas, 2) qué cambios en los sistemas orgánicos del anciano modifican el tratamiento anestésico, 3) qué riesgo preanestésico

afronta el paciente, 4) qué prescripción anestésica satisface mejor sus necesidades, y 5) cuáles son las necesidades posanestésicas especiales en este grupo de edad.

**Intervenciones quirúrgicas en el anciano que está en una casa hogar .....73**

*Michael E. Zenilman*

Conforme aumente la población senecta, los cirujanos ofrecerán con mayor frecuencia consultas quirúrgicas a pacientes que residen en casas hogar. En este artículo se comentan la demografía y las enfermedades del anciano endeble que reside en estas instituciones, y se analiza la manera en que deben actuar a este respecto los cirujanos.

**Apoyo nutricional en el paciente anciano quirúrgico endeble .....91**

*Rolando H. Rolandelli y Joan R. Ullrich*

Al incrementarse las demandas de apoyo nutricional para los ancianos, han surgido nuevos materiales y métodos para que el cirujano establezca un acceso de alimentación y brinde fórmulas especializadas de esta clase a su paciente. Se puede recurrir a diversas técnicas mínimamente penetrantes, entre ellas endoscopia, fluoroscopia y laparoscopia, para colocar las sondas de alimentación. Se ha encontrado que, para la alimentación a largo plazo, las sondas para gastrostomía ofrecen más ventajas que las de yeyunostomía. El apoyo nutricional se ha convertido en un componente esencial de los servicios de las casas hogar para ancianos, y ha facilitado la transición entre el hospital y el hogar.

**Enfermedad esofágica .....109**

*Robert C. Gorman, Jon B. Morris, y Larry R. Kaiser*

En este artículo se revisan los cambios de la función esofágica que se producen con el envejecimiento, y se analizan el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos que son frecuentes en ancianos. Se insiste particularmente en los trastornos que suelen ser susceptibles de corrección o paliación quirúrgicas.

**Enfermedad gastroduodenal .....133**

*David W. McFadden y Michael J. Zinner*

Son frecuentes en los ancianos las enfermedades benignas y malignas de estómago y duodeno. Se observan a menudo presentaciones atípicas, lo que hace difícil el diagnóstico oportuno. Suele ser posible aplicar regímenes terapéuticos quirúrgicos y médicos enérgicos, que brindan tasas de curación equivalentes a las que se observan en la población de menor edad.

**Enfermedades endocrinas que requieren cirugía .....151**

*Eric D. Whitman y Jeffrey A. Norton*

Se estudia de la valoración y el tratamiento quirúrgico del hiperparatiroidismo primario y los nódulos tiroideos, con insistencia particular en la presentación y el tratamiento de estos trastornos en ancianos. El hiperparatiroidismo primario debe tratarse por medios quirúrgicos, salvo en los pacientes absolutamente asintomáticos. Por añadidura, es esencial la regulación posoperatoria de la homeostasia del calcio.

Los nódulos tiroideos deben valorarse antes de la operación, con la finalidad de lograr el diagnóstico histológico. Con base en este último se decidirá cuáles son los pacientes elegibles para tratamiento quirúrgico, médico o de ambos tipos.

**Enfermedad mamaria en ancianas .....173**

*Monica Morrow*

La incidencia de cáncer mamario se incrementa con la edad. Esta forma de cáncer es una de las causas importantes de mortalidad en las ancianas. Las pacientes geriátricas se encuentran más expuestas a tratamiento local y general insuficiente, que sus contrapartes de menor edad. La mayoría de las ancianas tolera bien la mastectomía y operaciones no mutilantes complementadas con radioterapia. El tamoxifén es un agente terapéutico primario aceptable en mujeres con esperanza de vida limitada. Las decisiones terapéuticas en el caso de ancianas que experimentan cáncer mamario deben basarse en la edad biológica, no en la edad cronológica.

**Tratamiento de los traumatismos .....195**

*Thomas A. Santora, Miren A. Schinco y Stanley Z. Trooskin*

Son frecuentes las lesiones traumáticas en los ancianos y, conforme envejece la población, estos constituirán una proporción importante de los pacientes traumatizados. Los ancianos sufren las mismas lesiones traumáticas que las personas de menor edad; sin embargo, a causa de diversos procesos relacionados con el envejecimiento, en los ancianos son más graves las consecuencias. Se recurre a factores epidemiológicos y procesos fisiológicos para explicar la "susceptibilidad" de la población senecta a las lesiones traumáticas. Se ofrecen recomendaciones para la reanimación y el tratamiento iniciales, junto con principios generales sobre prevención de las lesiones traumáticas y rehabilitación consecutiva a éstas. Se analiza el costo socioeconómico de los traumatismos en los ancianos, en cuanto a incapacidades físicas y carga económica.

**Cuidados críticos .....225**

*James M. Watters y Palmer Q. Bessey*

Los ancianos constituyen una población heterogénea, pero, en general, tienen reservas fisiológicas limitadas y mecanismos menos eficaces para restablecer la homeostasia y conservarla. Por tanto, el clínico debe ser particularmente acucioso en la búsqueda de signos de disfunción temprana de un sistema orgánico, y ofrecer el apoyo apropiado al caso. En el anciano son semejantes las prioridades de la asistencia y los criterios globales. En este artículo se revisan los factores que afectan el pronóstico de enfermedades graves en los pacientes ancianos, y se analiza la manera en que dichos factores pueden modificar la asistencia en la unidad de cuidados intensivos.

**Enfermedad vascular .....239**

*Bruce A. Perler*

En lo futuro se incrementará el número de pacientes con aneurismas aórticos abdominales, arteriopatía carotídea e isquemia periférica grave. Aunque la edad avanzada se ha considerado una contraindicación firme del tratamiento quirúrgico de estos trastornos, el análisis objetivo de las pruebas de que se dispone no se inclina en favor de este conservadurismo terapéutico. Los juicios clínicos deben basarse en la edad

psicológica del paciente, no en su edad cronológica. De manera específica, los ancianos seleccionados de manera apropiada que tienen aneurisma aórtico, enfermedad carotídea o isquemia que pone en peligro una extremidad, pueden someterse a intervención quirúrgica, con riesgo aceptable y beneficios importantes a largo plazo.

Indice alfabético.....261