



Decisiones Acertadas

Cuidando desde el conocimiento



ASOCIACIÓN
COLOMBIANA DE
GERONTOLOGÍA
Y GERIATRÍA

Cinco cosas que los pacientes y los médicos deben tener en cuenta



NO usar antipsicóticos como tratamiento de primera línea para los síntomas psicológicos y conductuales de la demencia.

Estos fármacos tienen beneficios limitados y riesgos graves como accidentes cerebrovasculares y muerte prematura. Su uso debe reservarse exclusivamente para casos donde las medidas no farmacológicas han fallado y existe un riesgo inminente para el paciente o sus cuidadores.



NO usar benzodiacepinas para el manejo del insomnio o agitación en la persona mayor de forma rutinaria.

Es prioritario evitar su uso para el insomnio, agitación o delirium en adultos mayores. Estas sustancias duplican el riesgo de caídas y fracturas, además de contribuir al deterioro cognitivo. **Tras un uso mayor a tres meses**, se debe iniciar un proceso de desprescripción dialogada para mitigar la dependencia y los efectos adversos crónicos.



NO se recomienda buscar metas de hemoglobina glicada (HbA1c) menores de 7.5% en la mayoría de los adultos mayores.

La **individualización** es la regla de oro. No existe una meta universal, el control estricto en **mayores de 65 años con fragilidad** aumenta el riesgo de hipoglucemias graves sin reducir complicaciones a largo plazo. Se debe priorizar la seguridad clínica y la calidad de vida sobre el logro de metas glucémicas rígidas.



NO usar sondas de alimentación en demencia avanzada o enfermedad terminal (sondas nasogástricas, gastrostomías, sondas avanzadas).

En etapas avanzadas de la enfermedad, no se recomienda el uso de sondas (nasogástricas o percutáneas). La alimentación oral asistida a mano es igual de efectiva para prevenir neumonías por aspiración y ofrece mayores beneficios en términos de confort, placer sensorial y contacto humano.



NO tratar con antimicrobianos las bacteriurias asintomáticas en personas mayores.

No se deben tratar las bacteriurias con antibióticos a menos que existan síntomas urinarios claros. El tratamiento innecesario **no mejora la mortalidad ni la funcionalidad**, pero sí incrementa la resistencia bacteriana y los costos del sistema de salud.

Bibliografía:



- Tampi RR, Tampi DJ, Balachandran S, Srinivasan S. Antipsychotic use in dementia: a systematic review of benefits and risks from meta-analyses. *Ther Adv Chronic Dis*. 2016 Sep;7(5):229-45. doi: 10.1177/2040622316658463. Epub 2016 Jul 15. PMID: 27583123; PMCID: PMC4994396.
- Sink KM, Holden KF, Yaffe K. Pharmacological treatment of neuropsychiatric symptoms of dementia: a review of the evidence. *JAMA*. 2005 Feb 2;293(5):596-608. doi: 10.1001/jama.293.5.596. PMID: 15687315.



- By the 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc*. 2023 Jul;71(7):2052-2081. doi: 10.1111/jgs.18372. Epub 2023 May 4. PMID: 37139824; PMCID: PMC12478568.
- O'Mahony D, Cherubini A, Guiteras AR, Denlinger M, Beuscart JB, Onder G, Gudmundsson A, Cruz-Jentoft AJ, Knol W, Bahat G, van der Velde N, Petrovic M, Curtin D. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3. *Eur Geriatr Med*. 2023 Aug;14(4):625-632. doi: 10.1007/s41999-023-00777-y. Epub 2023 May 31. Erratum in: *Eur Geriatr Med*. 2023 Aug;14(4):633. doi: 10.1007/s41999-023-00812-y. PMID: 37256475; PMCID: PMC10447584.



- Longo M, Bellastella G, Maiorino MI, Meier JJ, Esposito K, Giugliano D. Diabetes and Aging: From Treatment Goals to Pharmacologic Therapy. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2019 Feb 18;10:45. doi: 10.3389/fendo.2019.00045. PMID: 30833929; PMCID: PMC6387929.
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. 13. Older Adults: Standards of Care in Diabetes-2025. *Diabetes Care*. 2025 Jan 1;48(1 Suppl 1):S266-S282. doi: 10.2337/dc25-S013. PMID: 39651977; PMCID: PMC11635042.
- ACCORD Study Group; Buse JB, Bigger JT, Byington RP, Cooper LS, Cushman WC, Friedewald WT, Genuth S, Gerstein HC, Ginsberg HN, Goff DC Jr, Grimm RH Jr, Margolis KL, Probstfield JL, Simons-Morton DG, Sullivan MD. Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes (ACCORD) trial: design and methods. *Am J Cardiol*. 2007 Jun 18;99(12A):21i-33i. doi: 10.1016/j.amjcard.2007.03.003. Epub 2007 Apr 16. PMID: 17599422.



- Davies N, Barrado-Martín Y, Vickerstaff V, Rait G, Fukui A, Candy B, Smith CH, Manthorpe J, Moore KJ, Sampson EL. Enteral tube feeding for people with severe dementia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Aug 13;8(8):CD013503. doi: 10.1002/14651858.CD013503.pub2. PMID: 34387363; PMCID: PMC8407048.
- American Geriatrics Society Ethics Committee and Clinical Practice and Models of Care Committee. American Geriatrics Society feeding tubes in advanced dementia position statement. *J Am Geriatr Soc*. 2014 Aug;62(8):1590-3. doi: 10.1111/jgs.12924. Epub 2014 Jul 17. PMID: 25039796.



- Kim KH, Yang HJ. Asymptomatic Bacteriuria in Older Adults – Diagnosis, Management, and Future Directions: A Narrative Review. *Urogenit Tract Infect*. 2025;20(2):58-66.
- Cortes-Penfield NW, Trautner BW, Jump RLP. Urinary Tract Infection and Asymptomatic Bacteriuria in Older Adults. *Infect Dis Clin North Am*. 2017 Dec;31(4):673-688. doi: 10.1016/j.jidc.2017.07.002. PMID: 29079155; PMCID: PMC5802407.