

# Hvad er Geriatri?

Catherine Hauerslev Foss

Overlæge, PhD

Geriatrisk afd., Århus Sygehus



# Geriatric

- **Geriatric is an internal medicine specialty,** which focuses on the complex medical conditions characteristic of comorbidity.
- **Geriatrician is a specialist in overall assessment of,** how medical conditions and their treatment affect especially the aging organism.

# Særlige geriatrike indsatsområder

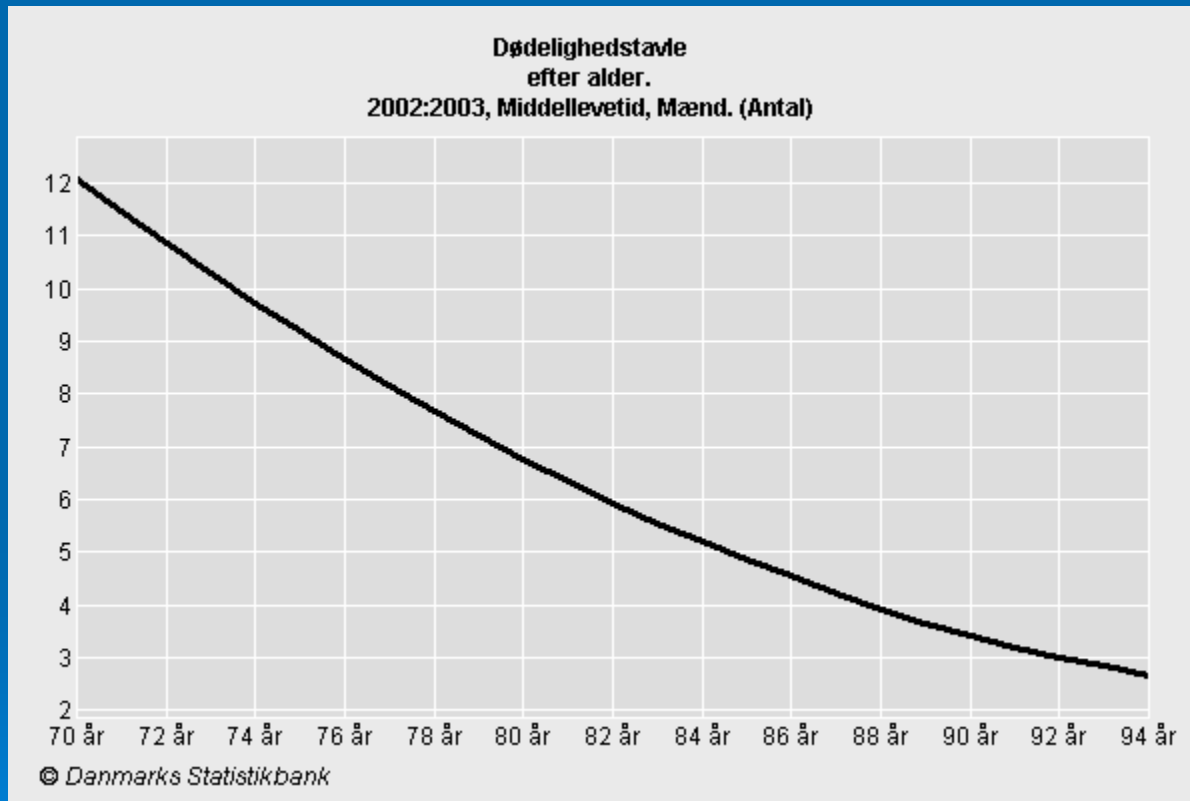
- Polyfarmaci
- Osteoporose; en del af ortogeriatrien
- Fald-og syncopeudredning
- Demens
- Urininkontinens
- Akutte medicinske komplekse tilstande



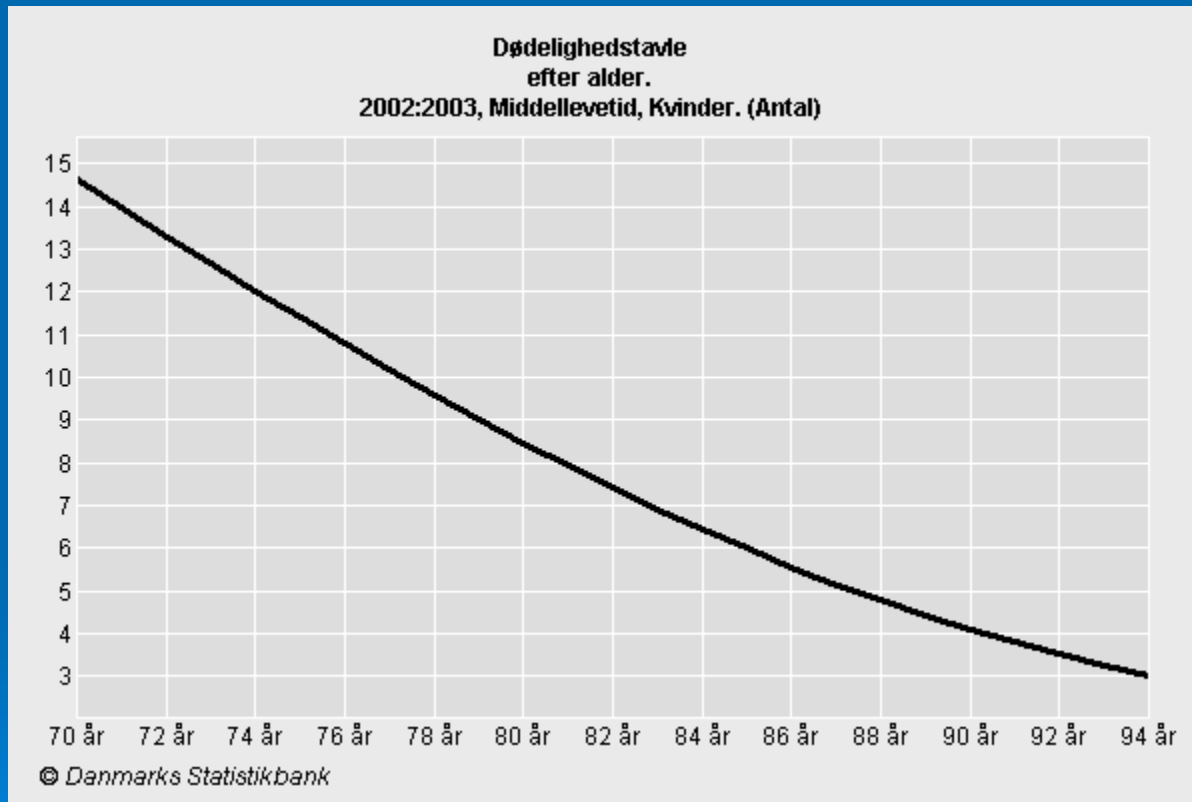
# Geriatric

- Diagnostik
- Behandlung
- Rehabilitierung ?
- Palliation
- Profylakse

# Forventet restlevetid mænd



# Forventet restlevetid for kvinder



# Danmark

- Gennemsnitslevealder 2007:  
Mænd 74,9 år  
Kvinder 79,1 år
- År 2015: > 1 mio pensionister
- Specielt 85+ stiger
- Europa- et aldrende kontinent



# Hvordan har de gamle det ?

> 75 år, selvvurderet helbred

Meget godt	27 %
Godt	38 %
Rimeligt	25 %
Dårligt	8 %
Meget dårligt	2 %

Er det gode år, der lægges til ?

Halvdelen af 100-årige har normal kognitiv funktion.

Ca 1/3 er uafhængige som 92-årige, 97-årige og 100-årige.  
("De svageste falder fra hele tiden") (1905-årgangen).

Selvvurderet helbred og funktionsniveau er bedste prognostikum.

# Den geriatiske patient

Multimorbiditet med kroniske sygdomme

Funktionstab

Polyfarmaci

Ofte sociale problemer



# Ændret sygdomspræsentation

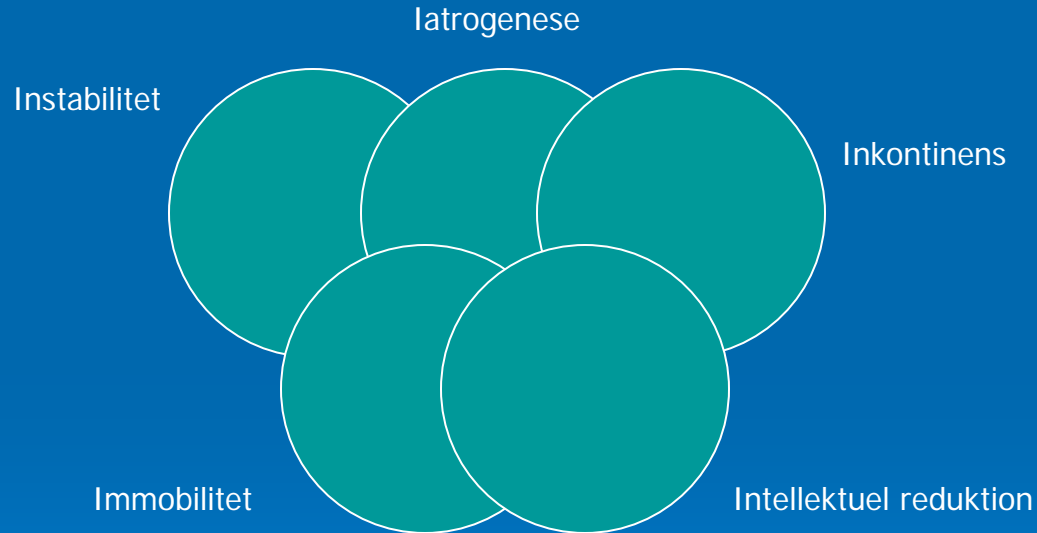
- Pga dårligere fysiske reserver præsenterer sygdom sig tidligere hos ældre.
- Præsentationen af en ny sygdom afhænger af det organsystem, som i forvejen er mest sårbart.
- Fordi det mest sårbare system ikke er det samme, som det syge, bliver sygdomspræsentationen atypisk.
- Symptomer er anderledes end i lærebogen.  
Almene symptomer (ikke-organspecifikke)

# Overvej altid!

- Livsprognose, almentilstand samt patientens ønske
- Husk at spørge patienten om det sidste!!



# Olympiade-Syndromet



# Hyponatriæmi - hyppige årsager

- Diuretika 26 %
- Overhydrering-dyshydrering 22 %
- SIADH 20%
- Dehydrering 15 %
- Polydipsi 4 %

# SIADH

- **De diagnostiske kriterier for SIADH er:** 1) hyponatriæmi 2) ingen ødemer eller klinisk dehydrering, 3) urinosmolalitet  $> 100$  mosmol pr. kg, 4) urinnatrium  $> 20$  mmol pr. l 5) normal nyre-, binyre- og thyroideafunktion.
- At urinen ikke er maksimalt fortyndet, er udtryk for, at ADH-produktionen er høj set i forhold til den lave plasma- osmolalitet. Den vedvarende høje saltudskillelse skyldes hæmning af den tubulære natriumreabsorption som svar på det let øgede intravaskulære volumen, der igen skyldes det høje ADH.

# SIADH ("vandmæssig overhydrering")

## ➤ Hyppigste årsager

Lungesygdomme

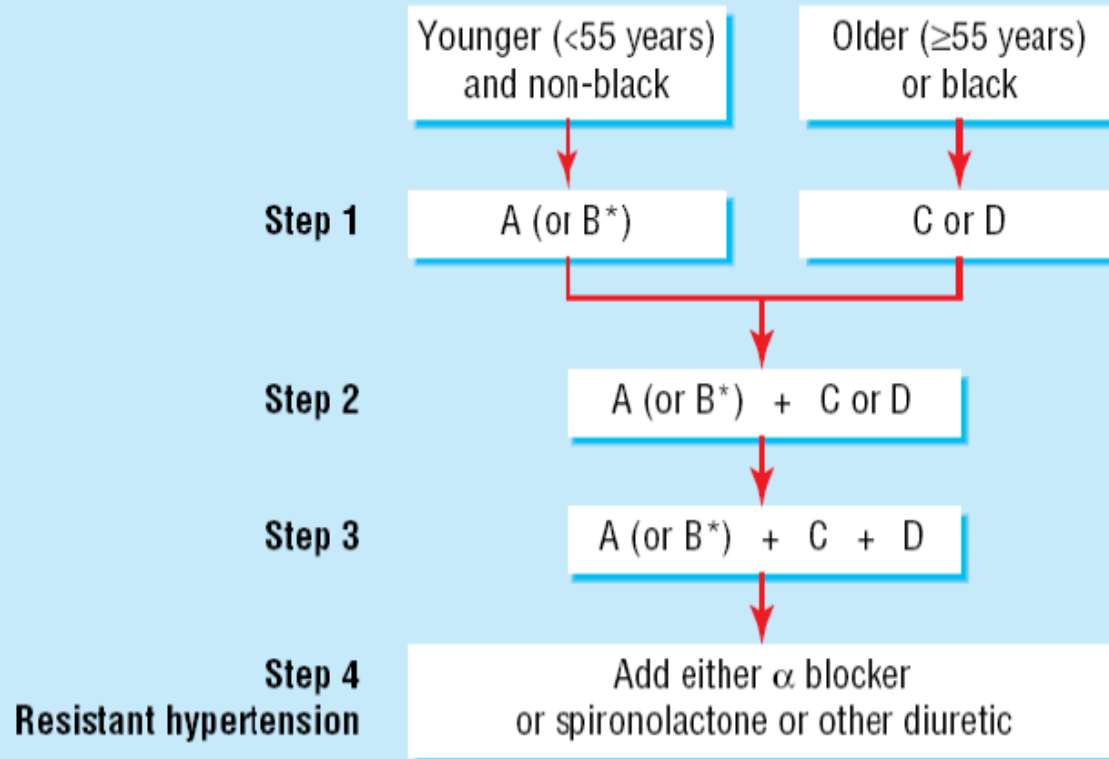
Cancersygdomme

Intracerebrale årsager

Farmaka : (SSRI, TCA, Tegretol, ACE-hæmmere, osv)

# Hypertension og ældre

- Behandlingsmål: 150/80 (HYVET), evt lavere afhængig af comorbiditet (diabetes mv).
- Alle hovedstofgrupper kan anvendes, men præparatvalg efter comorbiditet.
- Gerne flere præparater i lav dosering (færre bivirkninger)
- Hvis Comp-præp anvendes så HUSK det, specielt bemærker vi ofte hyponatriæmi ved Comp.præp og der er ikke taget handling på det.
- Brug få velkendte præparater, og kend dosering. F.ex:
  - Metoprolol
  - Amlodipin
  - Thiazid
  - Enalapril



A: ACE inhibitor or angiotensin receptor blocker

B:  $\beta$  blocker

C: Calcium channel blocker

D: Diuretic (thiazide and thiazide-like)

\* Combination therapy involving B and D may induce more new onset diabetes compared with other combination therapies

**Fig 2** Recommendations for combining blood pressure lowering drugs (AB/CD rule) (adapted from reference 2, Brown et al)

