



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en medicina humana

FISIOPATOLOGIA

FISIOPATOLOGIA METABOLICA

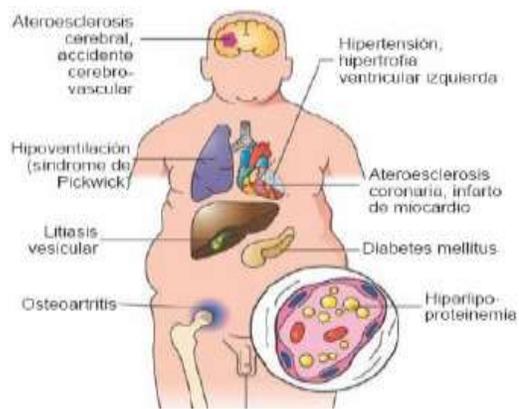
Dr. Miguel Basilio Robledo

Carlos Emilio Ocaña Vázquez

2do semestre grupo único

Tapachula Chiapas de Córdoba y Ordoñez

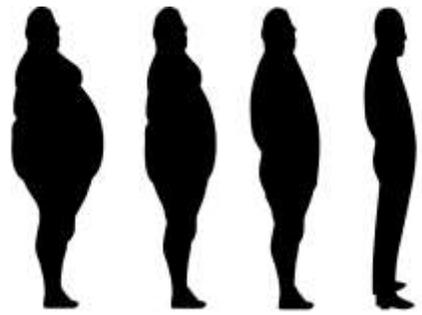
1 de julio del 2020



CAUSAS

En 2008, 1,5 billones de personas se clasificaron con sobrepeso, y más de 1 de cada 10 individuos de la población mundial se calificó como obeso

Exceso de acumulación de grasa corporal, con complicaciones patológicas múltiples específicas para los órganos afectados.



Dieta alimentaria
Ejercicio
Dieta hipocalórica
Tratamiento

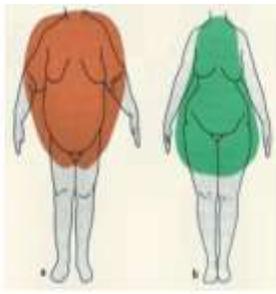
OBESIDAD Y SOBREPESO

Causas

Resultan por último de un desequilibrio energético por consumir demasiadas calorías y no tener actividad física suficiente, otros factores o causas son genética, el metabolismo, la conducta, el ambiente, la cultura y la condición socioeconómica, tiroidopatía, síndrome de Cushing y el síndrome de ovario poliquístico.

Tipos de obesidad

Obesidad de la parte superior del cuerpo y obesidad de la parte inferior del cuerpo



IMC

El IMC se refiere al índice de masa corporal y hace alusión a la talla con el peso en el cual describirá en qué grado de nutrición estas

Riesgos de la obesidad

Los efectos de la obesidad sobre la salud traerán consigo una menor esperanza de vida para los jóvenes de hoy

Figura 2.32: a) Obesidad androide o tipo manzana y b) Obesidad ginecoide o tipo pera
Fuente: http://www.sportmedicina.com/peso_sobrepeso_obesidad.htm

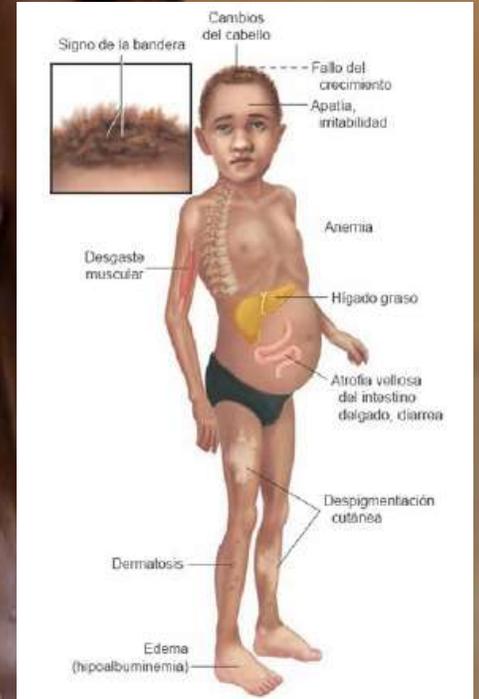
$$IMC = \frac{\text{Peso}}{\text{Altura}^2}$$

Descripción	IMC
Desnutrición severa	<16
Desnutrición moderada	16.1 – 18.4
Bajo peso	18.5 – 22
Peso normal	22.1 – 24.9
Sobrepeso	25 – 29.9
Obesidad tipo I	30 – 34.9
Obesidad tipo II	35 – 39.9
Obesidad tipo III	>40

TRATAMIENTO: Aplicación de medidas para corregir las anomalías de líquidos y electrolíticos, y restituir las proteínas, las calorías y los micronutrientes, administración concurrente de vitaminas y minerales es necesaria. Puede recurrirse a la vía enteral o la parenteral, el tratamiento se utiliza con lentitud para no ocasionar complicaciones

Deriva de enfermedades crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la insuficiencia cardíaca congestiva, el cáncer y la infección por VIH, induce cambios metabólicos que conducen a una pérdida del tejido adiposo y de la masa muscular.

La desnutrición se encuentra en la pobreza y la ignorancia, la enfermedad aguda y la crónica, y la restricción en la dieta autoimpuesta. Las personas sin hogar, los adultos mayores y los niños pobres demuestran con frecuencia los efectos de la desnutrición proteicoenergética, así como insuficiencias de minerales.



Son condiciones en que una persona no recibe una cantidad adecuada de nutrientes para su función corporal o es incapaz de utilizarla.

Desnutrición en el traumatismo y enfermedad

Pérdida progresiva de la masa muscular y de las reservas de grasa por un consumo inadecuado de alimentos con insuficiencia de calorías y proteínas por igual.

DESNUTRICION E INANICION

Condición se desarrolla poco después de que al niño se le retira del seno materno después del nacimiento de un nuevo hijo y comienza a recibir una alimentación que se basa en papillas ricas en almidón

Marasmo (insuficiencia de proteínas y calorías)

Desnutrición proteicoenergética

Kwashiorkor (insuficiencia de proteínas).

Disminución de los tejidos magros del organismo que deriva de la inanición o de una combinación de inanición y tensión catabólica.

Pérdida extensa del compartimento visceral de proteínas, cuyo resultado es la hipoalbuminemia, que da origen al edema generalizado o en regiones declive.



La terapia cognitiva-conductual y las terapias interpersonales se utilizan en forma predominante

Complicaciones: Entre las complicaciones del vómito autoinducido se encuentran los trastornos dentales, la parotiditis, y las anomalías de los líquidos y los electrolitos.

Los trastornos de la alimentación afectan a 24 millones de estadounidenses de todas las edades y sexos. Estas enfermedades, que incluyen a la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por consumo en atracones (TCA) y sus variantes

Consumo recurrente en atracones y la realización de actividades como vomitar, ayunar, realizar ejercicio excesivo y utilizar diuréticos, laxantes o enemas para compensar esa conducta.

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACION

Atracones de comida

Bulimia nerviosa

Anorexia nerviosa

Episodios recurrentes de alimentación excesiva por lo menos 2 veces por semana durante 6 meses, y con por lo menos 3 de las manifestaciones siguientes: (1) consumo con rapidez; (2) consumo hasta desarrollar una sensación incómoda de plenitud; (3) consumo de grandes cantidades sin que exista hambre

Se caracteriza por una incurrencia determinada en la realización de dietas, que suele acompañarse de ejercicio compulsivo y, en un subgrupo de personas, una conducta de purga con o sin consumo en atracones, lo que da origen a un peso corporal bajo sostenido

CAUSAS

Influencia genética, rasgos de la personalidad de perfeccionismo y compulsividad, trastornos de ansiedad, antecedente familiar de depresión y obesidad, y presiones provenientes de compañeros, familias y de la cultura en relación con el aspecto

Tratamiento: Establecer un patrón de alimentación regular y saludable. Las personas con TCA que han recibido tratamiento exitoso de su trastorno de la alimentación refieren que hacer planes para las comidas