



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LICENCIATURA EN NUTRICIÓN**

**FISIOPATOLOGIA I**

**TEMA: ATEROSCLEROSIS Y SINDROME METABOLICO**

**CATEDRATICO: MIGUEL BASILIO ROBLEDO**

**ALUMNO: MICHELL E. RAMON BORRALLEZ**

**3° CUATRIMESTRE GRUPO A**

**TAPACHULA, CHIAPAS A; 18 DE JUNIO DEL 2020**

## **INTRODUCCION**

El flujo sanguíneo en los sistemas arterial y venoso depende de un sistema de vasos sanguíneos permeables y una presión de perfusión adecuada. A diferencia de los trastornos del sistema respiratorio o la circulación central que causan hipoxia y afectan la oxigenación de tejidos en todo el cuerpo, los efectos de la enfermedad de los vasos sanguíneos casi siempre se limitan a tejidos locales irrigados por un vaso o grupo de vasos particulares. En los trastornos arteriales se reduce el flujo sanguíneo a los tejidos, con la alteración consecuente del oxígeno y nutrientes. En los trastornos venosos hay interferencia con el drenaje sanguíneo y la eliminación de productos de desecho. Los trastornos del flujo sanguíneo pueden ser resultado de cambios patológicos en la pared vascular (o sea, aterosclerosis y vasculitis), de la obstrucción vascular aguda por un trombo o émbolo, de espasmo vascular (fenómeno de Raynaud) o de dilatación vascular anómala (p. ej., aneurismas arteriales y venas varicosas). Las dislipidemias o hiperlipidemias son trastornos en los lípidos en sangre caracterizados por un aumento de los niveles de colesterol o hipercolesterolemia e incrementos de las concentraciones de triglicéridos o hipertrigliceridemia.

Las dislipidemias aumentan el riesgo de aterosclerosis porque favorecen el depósito de lípidos en las paredes arteriales, con la aparición de placas de ateromas, y en los párpados (xantelasma) y en la piel con la formación de xantomas. Las dislipidemias, por su elevada prevalencia, aumentan el riesgo de morbilidad y muerte por diversas enfermedades y el carácter tratable de sus afecciones, y se convierten en un problema de salud en el mundo y en nuestro país por los graves daños que provoca en los pacientes afectados.

## **ATEROSCLEROSIS**

El término arterioesclerosis hace referencia al engrosamiento y endurecimiento de las arterias independientemente de su tamaño, mientras que aterosclerosis se refiere específicamente al proceso que afecta de manera exclusiva a las arterias de mediano y gran calibre. Las principales complicaciones de la ateroesclerosis, que incluyen cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular y enfermedad vascular periférica, causaron cerca del 33,6% de las muertes en Estados Unidos. La ateroesclerosis comienza como un proceso insidioso y las manifestaciones clínicas de la enfermedad casi nunca aparecen hasta 20 o 40 años más tarde.

La aterosclerosis es un proceso inflamatorio y crónico que inicia desde la infancia y se desarrolla a lo largo de los años, es asintomática la mayor parte del tiempo; se distingue por la retención, oxidación y modificación de lípidos en forma de estrías grasas en las paredes de las arterias que posteriormente evolucionan a placas fibrosas que producen engrosamiento de la pared en la arteria afectada, disminuyendo su diámetro interno o luz. Esto se genera porque en condiciones en que el colesterol en la sangre está elevado este hace que la pared de los vasos sanguíneos sea permeable a este colesterol y se acumule en el interior de las arterias. Junto con el colesterol van a pasar al interior de las arterias leucocitos, en concreto unos que se llaman monocitos. Ya dentro de la pared van a comerse el colesterol y se genera una célula muy dañina para la pared vascular que se llama célula espumosa. Son monocitos cargados de colesterol. Son muy inflamatorias y producen también muchos radicales libres. Eso va a poder en algún momento facilitar que la placa de ateroma se pueda romper y facilitar que las plaquetas se activen y que se forme un trombo y cause un infarto al miocardio.

## **SINDROME METABOLICO**

El Síndrome Metabólico (SM) es una entidad de alta prevalencia mundial y regional, que frecuentemente se acompaña de complicaciones tanto a nivel cardiovascular como metabólico; razón por la cual se ha convertido en un gran riesgo para la salud de nuestra población. A pesar de la controversia existente alrededor de los criterios para hacer el diagnóstico y su fisiopatología, muchos de estos mecanismos ya han sido suficientemente estudiados. Con esta revisión se pretende desarrollar algunos de los mecanismos fisiopatológicos propuestos en la aparición del SM, partiendo de la resistencia a la insulina como el eje principal.

Como ya se mencionó no hay un único mecanismo patogénico universalmente aceptado, sin embargo, se han propuesto varias explicaciones fisiopatológicas. A continuación se desarrollan algunos de esos mecanismos dentro de los que se destaca la resistencia a la insulina: Es considerada como el principal factor fisiopatológico asociado al SM, se dice que la asociación entre esta resistencia, obesidad, SM y el desarrollo de complicaciones cardiovasculares. Puede estar mediada por una alteración tanto en el tejido adiposo, como en el tejido adiposo visceral abdominal. Este tejido adiposo abdominal inclusive se correlaciona con mayor riesgo cardiometabólico, cuando se compara con el hígado graso.

El aumento del contenido de la grasa visceral, está asociado significativamente con hígado graso no alcohólico y SM, desarrollado en forma lineal con relación al número de componentes del SM, tanto en hombres como en mujeres.

## **CONCLUSION**

la base para que un síndrome metabólico o cualquier trastorno cardiovascular, no es el tratamiento, sino la prevención, que podemos hacer para evitar llegar hasta estas patologías, y prácticamente se basa en un cambio de estilo de vida, llevar un estilo de vida saludable, alimentación nutritiva y balanceada, acompañada de una actividad física. Llegar a tener estas patologías se puede tratar con algún tipo de

dieta como lo es la mediterránea, que es llevar un patrón alimentario complementado con el ejercicio, y se basa en reducir el consumo de carnes, tener un buen aporte de carbohidratos, no tantos de simple absorción, aumentar el consumo de frutas, verduras y grasas saludables, agregar también un buen aporte de vitaminas y de sustancias antioxidantes.