



# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

---

**CARRERA:**

NUTRICION

**MATERIA:**

FISIOPATOLOGIA

**TEMA:**

ENSAYO SINDROME METABOLICO,  
ATEROSCLEROSIS Y DISLIPIDEMIAS

**CATEDRATICO:**

BACILIO ROBLEDO MIGUEL

**ALUMNO:**

PUI RAMIREZ MANSENG

**LUGAR:**

TAPACHULA DE CORDOBA Y ORDOÑEZ, CHIAPAS

**18 de junio de 2020**

## **ENSAYO; SINDROME METABOLICO Y ATEROSCLEROSIS Y DISLIPIDEMIA**

El síndrome metabólico es el conjunto de signos y síntomas que se da por el exceso de tejido adiposo principalmente visceral, la cual se asocia a resistencia a la insulina, hiperglucemia, dislipidemia, hipertensión arterial, estados protrombóticos y proinflamatorios. En el año 2001 el programa nacional de detección, evaluación y tratamiento de la hipercolesterolemia en los adultos definió que dicho síndrome deberá cumplir con al menos 3 de los siguientes criterios:

- Obesidad central: mayor o igual a 102 cm en el varón y 88 cm en la mujer
- Triglicéridos mayor o igual a 150 mg/dL
- HDL colesterol <40 mg/dL en el varón y o de 50 mg/dL en la mujer
- Tensión arterial mayor o igual a 130/85 mm Hg
- Glucemia > 100 mg/dL

El síndrome metabólico es una condición de alto riesgo para enfermedad cardiovascular debido a que incluye varios factores responsables de las del 75% de enfermedades cardiovasculares según afirma la OMS. El síndrome metabólico actualmente va en ascenso debido a que en nuestro país gran parte de la población son obesos o presentan sobrepeso y este es uno de los factores principales para su desarrollo.

El tejido adiposo no solo es reservorio de energía, hoy sabemos que segrega alrededor de 30 péptidos bioactivos llamados adipocitocinas y actúan a nivel local y sistémico. El tejido adiposo blanco está dividido en tejido adiposo intraabdominal o visceral el cual es metabólicamente más activo y este es el que se relaciona con la sensibilidad a la insulina y tiene mayor actividad en la secreción de angiotensinógeno, es inhibidor de factor de necrosis tumoral, interleucina 6, angiotensina II y resistina por lo tanto está asociado con procesos inflamatorios, disfunción endotelial, hipertensión y aterogénesis lo cual eleva el riesgo de enfermedad coronaria y accidentes cerebrovasculares. Además de que el sistema de renina-angiotensina-aldosterona se encuentran presentes en el tejido adiposo y ampliamente relacionados con la hipertensión arterial y por ende con el síndrome metabólico. Los otros tipos de tejido adiposo son: el tejido adiposo subcutáneo y tejido adiposo intramuscular.

Aterosclerosis es un tipo de arterioesclerosis, el cual se caracteriza porque hay formación de lesiones fibroadiposas en la capa íntima de las arterias grandes y medianas como la aorta, arterias coronarias etc., La aterosclerosis es un factor importante que puede

provocar ECV, y entre otras complicaciones se encuentran cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular y enfermedad vascular periférica. Normalmente esta enfermedad empieza a manifestarse o aparece hasta la tercera edad. El principal factor que conlleva al desarrollo de esta enfermedad es la hipercolesterolemia que como antes ya mencione igual se encuentra asociado al síndrome metabólico, la aterosclerosis también tiene un factor importante el cual es la herencia ya que hay algunas alteraciones genéticas respecto al metabolismo de las lipoproteínas y el colesterol

Los principales factores de riesgo para aterosclerosis que pueden modificarse con un cambio en las conductas de atención a la salud incluyen las cifras altas de colesterol sanguíneo, tabaquismo, obesidad y grasa visceral, hipertensión y diabetes mellitus.

Otros factores de riesgo cardiovascular conocidos incluyen la proteína C reactiva (PCR), homocisteína sérica, lipoproteína (a) sérica y agentes infecciosos.

Las lesiones formadas en la aterosclerosis son de 3 tipos: la estría grasa, la placa ateromatosa fibrosa y la lesión complicada. Las últimas 2 son las causantes de las manifestaciones clínicas de la enfermedad. Una vez que el endotelio se daña, los monocitos circulantes y los lípidos empiezan a adherirse al área. Esta *placa ateromatosa fibrosa* se caracteriza por un color gris a blanco perlado producido por los macrófagos que ingieren y oxidan las lipoproteínas acumuladas y forman una estría grasa visible. Con el tiempo, las estrías grasas crecen y proliferan al músculo liso. Conforme aumenta el tamaño de las lesiones, invaden el lumen de la arteria. Los macrófagos liberan sustancias que causan inflamación y al final pueden ocluir el vaso o predisponer a la formación de un trombo, lo que reduce el flujo sanguíneo. Como el flujo sanguíneo se relaciona con el radio elevado a la cuarta potencia, la reducción en el flujo sanguíneo aumenta conforme la enfermedad evoluciona. Las lesiones complicadas más avanzadas incluyen hemorragia, ulceración y depósitos de tejido cicatricial. La trombosis es la principal complicación de la aterosclerosis, y el trombo es un factor importante para ocluir algún vaso en el corazón y cerebro y obstrucción del flujo sanguíneo.

La dislipidemia es la elevación de las concentraciones plasmáticas del colesterol triglicéridos o ambos, o una disminución del nivel de colesterol asociado a HDL que contribuyen al desarrollo de aterosclerosis por ende al síndrome metabólico, no hay definiciones numéricas para la dislipidemia, y el término se aplica a los pacientes con lipidemias que se benefician con el tratamiento. Los resultados ventajosos son mayores cuando se reducen las concentraciones elevadas de lipoproteína de baja densidad (LDL).

se clasificaban en el pasado de acuerdo con los patrones de elevación de las concentraciones de lípidos y lipoproteínas. Un sistema más práctico clasifica las dislipidemias en primarias o secundarias y las caracteriza según:

- Aumentos solo en colesterol (hipercolesterolemia pura o aislada)
- Aumentos solo en los TG (hipertrigliceridemia pura o aislada),
- Aumentos en el colesterol y los TG (hiperlipidemias mixta o combinada)

Las causas de la dislipidemia puede se genética o causada por el estilo de vida y La dislipidemia no suele causar síntomas por sí misma, pero puede ocasionar enfermedad vascular sintomática, incluso enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular y enfermedad arterial periférica.

#### Conclusión

Todas esta patologías están relacionadas entre si, y muchos de los factores que las predisponen aunque no lo mencione es debió a la mala alimentación que eleva los niveles de colesterol, que los lleva a la obesidad y sobrepeso, que provoca que estos pacientes tengan diabetes mellitus, e hipertensión arterial, y que finalmente podrían llevarlos a un desenlace fatal como la muerte, y enfermedad cardiovascular o cerebro vascular, por ende como nutriólogos debemos de fomentar la buena alimentación, con dietas balanceadas para reducir los riesgos en nuestro país y mas porque tiene el primer lugar en obesidad.

## **Bibliografía**

**Sheila Grossman, Carol Mattson Porth.: Porth Fisiopatología, alteraciones de la salud conceptos básicos.**

**Argente Álvarez.: Semiología médica, Fisiopatología, propedéutica y Semiología**  
**2da edición**