

E.L.N GUADALUPE FLORES ZAVALA

L.N NEFI A. SÁNCHEZ GORDILLO

MAPA CONCEPTUAL UNIDAD II

NUTRICIÓN EN SINDROME METABOLICO Y OBESIDAD

SEXTO CUATRIMESTRE

PASIÓN POR EDUCAR

LIC.NUTRICIÓN

TAPACHULA CHIAPAS A 10 DE JUNIO DEL 2020

NUTRICION EN SINDROME METABOLICO Y OBESIDAD

DIAGNOSTICO : pruebas anormales de la muestra de glucosa en plasma en ayunas y A1C.

El riesgo de enfermedad aterosclerótica a diez años debe ser parte de la evaluación de riesgo general del paciente.

condiciones adicionales que pueden afectar la precisión de la prueba A1C, incluido el período posparto.

síndromes de diabetes monogénica : como diabetes neonatal y diabetes de inicio en la madurez.

Diabetes inducida por sustancias químicas como con el uso de glucocorticoides, en el tratamiento del VIH SIDA o después de un trasplante de órganos .

Diabetes tipo 1 : debido a la destrucción autoinmune de las células β, que generalmente conduce a una deficiencia absoluta de insulina

Diabetes tipo 2 : debido a la pérdida progresiva de la secreción de insulina de las células β con frecuencia de la resistencia a la insulina.

Diabetes mellitus gestacional diagnosticada en el 2 o 3 trimestre del embarazo que no fue claramente evidente en la diabetes antes de la gestación.

TRATAMIENTO: La terapia de pérdida de peso conductual estructurada, que incluye un plan de comidas reducido en calorías y actividad física.

Las personas que reciben tratamiento con la terapia para perder peso deben tener acceso a apoyo continuo y opciones terapéuticas adicionales como la farmacoterapia si es necesario.

plan de alimentación mediterráneo y un plan de alimentación bajo en calorías y bajo en grasa.

recomendación para alentar a las personas con DM que disminuyan el consumo de bebidas endulzadas con azúcar y sin azúcar, y utilicen otras alternativas, con énfasis en la ingesta de agua.

Un mayor consumo de frutos secos, bayas, yogur, café y té se asocia con un riesgo reducido de diabetes

Para promover y respaldar patrones de alimentación saludables, enfatizando una variedad de alimentos densos en nutrientes en porciones adecuadas.

controlar la ingesta de carbohidratos y considerar la respuesta de la glucosa en sangre a los carbohidratos de la dieta es clave para mejorar el control de la glucosa postprandial.

La calidad general de los alimentos consumidos con énfasis un en los granos integrales, legumbres frutas y verduras, y un mínimo de alimentos procesados y refinados.

incluir el beneficio de una variedad de actividades físicas de tiempo libre y ejercicios de flexibilidad y equilibrio.

Factores que aumentan el riesgo de hipoglucemia asociada al tratamiento

Uso de insulina o secretagogos de insulina . Deterioro de la función renal o hepática. Mayor duración de la diabetes.

especialmente inhibidores de la ECA, bloqueadores de los receptores de angiotensina, bloqueadores no selectivos.

Para las personas con diabetes tipo 2 o prediabetes, los planes de alimentación bajos en carbohidratos muestran un potencial para mejorar la glucemia y los resultados de los lípidos hasta por un año

planes de alimentación bajos en carbohidratos generalmente indican desafíos con la sostenibilidad a largo plazo.

no son apropiados las mujeres embarazadas o en período de lactancia, los niños y las personas que tienen una enfermedad renal o una conducta alimentaria desordenada

La educación sobre el uso de las proporciones de insulina a carbohidratos para la planificación de las comidas .

DIABETES Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR : afectación de los vasos de pequeño calibre y las secundarias a alteración en los vasos más grandes.

Las complicaciones micro vasculares son la retinopatía, la nefropatía y la neuropatía.

Las complicaciones macrovasculares: la aterosclerosis, se traducen en infartos de miocardio, enfermedad cerebrovascular, enfermedad arterial periférica.

los factores de riesgo cardiovascular hay que incluir, además de la hiperglucemia, la hipertensión, la dislipemia obesidad, el sedentarismo y el tabaquismo.

La microalbuminuria representa un marcador importante del riesgo cardiovascular.

evaluar el control glucémico, la tensión arterial , perfil lipídico.

hacer un interrogatorio de una exploración que nos permitan detectar si existe enfermedad cardiovascular.

TRATAMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: el tratamiento precoz, para el diagnóstico precoz

el control de la glucemia, especialmente la de después de las comidas, y la pérdida de peso.

Una dieta sana y la actividad física son fundamentales para la diabetes y la obesidad sino también contra los lípidos, la tensión y las cardiopatías.

la tensión arterial, los objetivos son 130/85 .

La dislipemia típica de las personas con diabetes tipo 2 : serie de fármacos las familias de las estatinas y los derivados fibrícos, para hacer frente a esta situación.

Toda persona con diabetes que ya ha tenido un evento cardiovascular debe recibir medicación para mantener la sangre más fluida .