

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MATERIA:**

**DESARROLLO HUMANO**

**CUATRIMESTRE -GRUPO:**

**6° CUATRIMESTRES-LIC. EN NUTRICIÓN**

**PRODUCTO ACADÉMICO:**

**ENSAYO**

**TEMA:**

**DISLIPIDEMIAS**

**ALUMNO:**

**ASHLEY RAQUEL FLORES CORDERO**

**DOCENTE:**

**LN. NEFI ALEJANDRO SÁNCHEZ GORDILLO**

## INTRODUCCIÓN

Las dislipidemias es la cantidad altera de colesterol y triglicéridos séricos se caracteriza por el inicio de muchas enfermedades cardiovasculares, y la aterosclerosis, que se relaciona con provocar infarto agudo al miocardio, anguina de pecho o trombosis entre otras, se puede ver reflejada tanto en niños como en adultos, y se clasifican en secundarias provocados por una mala dieta, consumo excesivo de grasas y de alimentos con altas cantidades de energía acompañadas de un estilo de vida sedentario, las primarias son aquellas que existe una mutación en el ADN de las células lo que provoca que el colesterol y triglicéridos se encuentren fuera del rango de normalidad, una de las maneras mas fácil para evitar su elevación de estos lípidos y asi también reducirlos si se encuentran elevados es la alimentación, la cual detallaremos mas adelante, otro método para la reducción de las dislipidemias son los fármacos algunos como los secuestradores de ácidos biliares por ejemplo ayudan a aumentar los valores de colesterol HDL y disminuyen a los triglicéridos y colesterol LDL

## DESARROLLO:

Las dislipidemias son aquellas alteraciones elevadas en el colesterol (>200) o triglicéridos (>150), y en ocasiones puede ser de ambos lípidos, y estos predisponen a enfermedades cardiovasculares y son responsables de la aterogénesis.

Nuestra sangre se encuentran cierta cantidad de lípidos los cuales mas mencionados son el colesterol, y los triglicéridos pero también se encuentran los esterios de colesterol y los fosfolípidos, su medio de transporte de estos lípidos son las lipoproteínas, que se componen de un núcleo que contiene esterios de colesterol y triglicéridos, además estas lipoproteínas están encapsuladas en una cubierta estabilizadora de fosfolípidos y apoproteínas la cuales tienen la función de “adicionar entre el medio lipídico y acuoso, y participan como activadores o inhibidores de procesos enzimáticos del metabolismo de los lípidos.” (SURESTE, marzo-agosto)

Existen 5 tipos de lipoproteínas quilomicrones, lipoproteína de muy baja densidad (VLDL), lipoproteína de densidad intermedia (IDL), lipoproteína de baja densidad (LDL) y lipoproteína de alta densidad (HDL), el colesterol funciona como precursor de hormonas corticosteroides, cuando existe un exceso de colesterol estos se esterifican con un ácido graso y se almacena en forma de Ester de colesterol hasta su demanda de energía.

Los triglicéridos se acumulan en el tejido adiposo y cuando existe una demanda de energía se libera como ácido graso, y el hígado los utiliza para formar triglicéridos. Su metabolismo de las lipoproteínas se inicia con los quilomicrones que son los mas grandes, este es degradado por la enzima lipasa lipoproteína y las convierte en partículas remanente enseguida el glicerol y los ácidos grasos son atrapados por tejido adiposo y musculo ,los remanentes llegan al hígado y son reciclados nuevamente por lipoproteínas creando IDL y seguido por los intestinos se crea el LDL el aumento de este colesterol en la sangre esta relacionado con riesgo de aterosclerosis, caso contrario del colesterol HDL “intervienen en el transporte inverso del colesterol desde los tejidos y las paredes arteriales hasta el hígado, donde se excreta por la bilis al intestino, que constituye una vía de eliminación del exceso del colesterol en el organismo.” (Soca, ACIMED. 2009) la síntesis de las lipoproteínas y el colesterol se pueden ver afectados cuando el individuo lleva una dieta rica en grasas saturadas y trans, con poca actividad física esto del lado de riesgo modificables, o las personas con diabetes, hipertensión arterial incluso con un antecedente familiar de dislipidemias corresponde a riesgos no modificable.

Una de las clasificaciones de las dislipidemias es la que hizo “Fredrickson divide a las hiperlipidemias en seis grupos según los patrones de aumento de lípidos y de lipoproteínas: I, IIa, IIb, III, IV y V” (Soca, ACIMED. 2009) y se refiere a ellas dependiendo de que colesterol se encuentre aumentado a nivel sanguíneo. Otra forma más clásica y sencilla de clarificarlas es primarias que se relaciona con alteración en el ADN de las células, y se refleja en colesterol elevado en niños y enfermedades ateroscleróticas tempranas, las dislipidemias secundarias corresponden a una mala dieta, sedentarismo, alto consumo de alcohol o tabaco, incluso puede ser una enfermedad concomitante de la diabetes, insuficiencia renal crónica, el hipotiroidismo, la cirrosis hepática, o por algunos fármacos regularmente se presentan más en adultos.

La única manera para disminuir la dislipidemia es con un estilo de vida saludable y en ocasiones ya muy graves con fármacos, el estilo de vida se puede iniciar creando nuevos hábitos buenos que nos estará favoreciendo a lo largo de nuestra vida, empezar con una rutina de ejercicio por lo menos 30 minutos al día, cambiando la alimentación consumiendo más frutas y verduras, estas aportan fibra, vitaminas, minerales y antioxidantes para evitar oxidación del colesterol, daño en la pared endotelial y crear aterosclerosis, 50-60 % de carbohidratos, 50-60 % de carbohidratos estos pueden ser los porcentajes adecuados y realizar una dieta correcta, si existe sobrepeso u obesidad tratar de corregirlo, o si el paciente es nefrópata la modificación caerá en las proteínas, modificación en el tipo de grasa, evitar los saturados y consumir más insaturados, monoinsaturados la ingesta de alcohol reducirla al igual que los cigarrillos fumados.

En cuestión de los tratamientos farmacológicos, existen Las estatinas estas ayudan a disminuir el colesterol LDL y aumentan en poca cantidad el colesterol HDL, sus efectos secundarios no son muy frecuentes, pero tener monitoreado cuando son personas mayores, los fibratos disminuyen los triglicéridos a un 59% aproximadamente y aumentan las LDL a un 20%.

Los secuestradores de ácidos biliares “disminuyen la reabsorción intestinal de ácidos biliares, por lo que incrementan la captación hepática del colesterol de las LDL para la síntesis de ácidos biliares y reducen los niveles de colesterol en sangre” (Soca, ACIMED. 2009) El ácido nicotínico es el más efectivo de todos los anteriores ya que aumenta considerablemente los niveles de HDL y disminuye los triglicéridos y colesterol LDL, sus efectos secundarios suelen ser graves como aumentar el ácido úrico, náuseas, picazón o enrojecimiento.

## CONCLUSIÓN

Para evitar estas complicaciones y que genere aun mas enfermedades graves en casos peores hasta la muerte debemos de hacer conciencia de los que comemos, regularmente la mayoría de las enfermedades se relaciona con una mala alimentación como gastritis, colitis, cáncer, obesidad que es el principal desencadenante de enfermedades como diabetes, hipertensión, hígado graso entre otras. Caso contrario de tener una vida saludable consumiendo frutas y verduras adecuadamente carnes y todos los 5 grupos del plato de buen comer, realizando actividad física regularmente, incluso si estamos propensos a una enfermedad por una carga genética alta podemos disminuir la probabilidad de generar la patología, la alimentación al igual que el dinero, el oxigeno o el agua son igual de esenciales en la vida, la buena alimentación no nos hace externos pero si prolongar nuestra esperanza de vida,