



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

E.L.N: GUADALUPE FLORES ZAVALA

DOCENTE: L.N NEFI A. SÁNCHEZ GORDILLO

CUADRO SINÓPTICO

MATERIA: NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

SEXTO CUATRIMESTRE

LIC.NUTRICIÓN

TAPACHULA CHIS. A 11 DE MAYO DE 2020

# SINDROME METABÓLICO

**síndrome metabólico** es un conjunto de trastornos que se presentan en el mismo tiempo el cual aumentan el riesgo de presentar enfermedades cardíaca, accidente cerebrovascular y diabetes tipo 2

características del síndrome metabólico incluyen obesidad central, hipertrigliceridemia, concentraciones bajas de (HDL), hiperglucemia e hipertensión.

Factores genéticos, metabólicos y ambientales juegan un papel muy importante en el tratamiento y prevención de esta condición.

**la fisiopatología** está basada principalmente en la resistencia a insulina, que van a influir sobre el tejido adiposo y la inmunidad innata.

el tejido adiposo, el visceral o abdominal, es muy activo en la liberación de distintas sustancias como ácidos grasos, factor de necrosis tumoral, leptina, factor inhibidor de la activación de plasminógeno (PAI1), IL6.

Estos factores pueden favorecer la aparición de un estado pro inflamatorio causando daño endotelial.

La obesidad tiene una estrecha relación con la resistencia a la insulina. aumenta con el incremento del contenido de grasa corporal,

Mayor ácido graso en hígado conduce a aumento de gluconeogénesis, incremento en la producción de triglicéridos (aumento de VLDL, LDL), disminución de HDL, mayor producción de sustancias con actividad protrombótica.

En respuesta a esto, el páncreas incrementa la secreción de insulina (hiperinsulinismo) que compensa la situación manteniendo una glucemia basal normal.

Los criterios **diagnósticos** propuestos para síndrome metabólico son diversos

El diagnóstico se establece cuando están presentes tres o más de los determinantes de riesgo que se mencionan.

**La OMS** : criterios, la diabetes, la tolerancia anormal a la glucosa o la resistencia a la insulina y añade el índice cintura-cadera y la micro albuminuria

**Los criterios del NCEP-ATP III** considerando indispensable la presencia de obesidad abdominal. el límite que se establece para el perímetro abdominal (como parámetro de la obesidad central) es de  $\geq 94$  cm en varones y  $\geq 80$  cm mujeres.

El estudio de la resistencia a la insulina, varía las cifras de triglicéridos ( $>180$  mg/dl), incluye el perímetro abdominal ( $>94$  en varones y  $80$  en mujeres) y agrega también la resistencia a la insulina o hiperinsulinemia en ayunas superior al percentil 75.

**Epidemiología:** El impacto del síndrome metabólico ha sido demostrado por el incremento de la enfermedad aterosclerótica subclínica en los pacientes.

una prevalencia, de 16,8% en la población adulta a nivel nacional y alrededor de 20 a 22% en la costa de Perú .

En países como Estados Unidos y México, la prevalencia del SM es alrededor de 25% de su población adulta.

En términos generales puede afirmarse que una de cada tres o cuatro personas mayores de 20 años, cumple criterios para diagnóstico de síndrome metabólico.

la OMS, en 1,5 billones de adultos mayores de 20 años, con mayor prevalencia en mujeres.

En la actualidad existe un incremento de obesidad y síndrome metabólico en jóvenes que desde etapas tempranas de la vida hay una tendencia hacia la mala alimentación

la participación de diversos factores como son la raza, malnutrición materno infantil, cambio en el estilo de vida incluyendo el proceso de urbanización.