



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

E.L.N: GUADALUPE FLORES ZAVALA

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

ENSAYO: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

SEXTO CUATRIMESTRE

LIC.NUTRICIÓN

TAPACHULA CHIAPAS A 18 DE JUNIO DEL 2020

INTRODUCCION

Se determina que el cáncer es una patología crónica causada por factores genéticos y ambientales expuestos a generar un daño a nivel celular, estos factores mantiene una relación con la predisposición genética sobre la susceptibilidad en el desarrollo de los diferentes tipos de canceres, en relación con los procesos metabólicos de sustancias toxicas introducidas en un contacto con las vías de interacción principalmente los factores alimentarios que son introducidos por vías exógenas en el tejido gastrointestinal que van a causar cambios diferentes en el metabolismo de los sustratos ,posterior a esto se estima que las alteraciones metabólicas benefician a las células tumorales para mantener su alta tasa de proliferación. Principalmente porque la mayoría de la carcinogénesis se relaciona con efectos en el ADN de células y una alteración en comportamiento del sistema inmune para responder ante una invasión tumoral.

Los diversos factores nutricionales constituyen el desarrollo de afectaciones celulares principalmente son los alimentos carcinógenos dietarios iniciadores y promotores derivado de los compuestos químicos o de manera natural en hongos y en factores físicos alterantes , como la exposición a un consumo de alcohol o tabaco se relacionan con cambios en el metabolismo de las vías glucolíticas y alteraciones enzimáticas en las membranas de los sustratos lipídicos y aminoácidos que ejercen una función importante dentro del organismo , estos alimentos son considerados como xenobioticos tóxicos y los no tóxicos que depende de la manera que van afectar a las células presentes en la interacción endógena con estos compuesto principalmente porque la mayoría de estos alimentos son cárnicos que están alterados desde su previa producción para mantener una conservación en un tiempo prolongado y la manera que será preparado, esto termina por revertir más los daños celulares mediante el estrés oxidativo y la producción de radicales libres provocados en la dieta porque la mayoría de las personas mantiene un estado habitual con el consumo de estos promotores e iniciadores de células tumorales sin tener en cuenta las afectaciones que les podría generar a lo largo del tiempo , también se relaciona que la prevención y tratamiento de los tipos cáncer proviene de modificaciones nutricionales previas orientadas para mantener un alimentación

con mayor porción de frutas y verduras que resaltan en efectos protectores y reductores de posibles daños celulares, favorecen al mantenimiento homeostático de las células en la eliminación de los radicales libres expuestos en alimentos cárnicos o provenientes de campos industriales tratados con plaguicidas para el mantenimiento un estado de salud mediante un soporte nutricional principalmente en personas con afectaciones mayores que reciben tratamientos como quimioterapias y radioterapias para el control de nutrientes inducidos en este proceso.

DESARROLLO

La carcinogénesis se relacionan con la dieta y los factores físicos de las personas porque la mayoría que presenta un tipo de cáncer muestran afectaciones indirectas o directas en los procesos celulares del ADN o un estado inflamatorio provocado por una acumulación de prostaglandinas como resultado de las sustancias tóxicas producida en cambios metabólicos de los sustratos, principalmente lípidos, aminoácidos, nucleótidos que mantiene una vinculación con las actividades enzimáticas en el interior de las células durante la respiración y producción de energía a nivel mitocondrial en las vías glucolíticas para el suministro a los tejidos corporales, dichas afectaciones suelen generar beneficios para la carcinogénesis en el desarrollo tumoral en las células involucradas, generando una adaptación en el tejido y continuando con una alta proliferación descontrolada.

Estos cambios son causados por diversos factores ambientales que predisponen la iniciación de un estrés oxidativo en las células, principalmente la dieta es uno de los factores más considerados en el desarrollo o en la prevención de la carcinogénesis tomando en cuenta las formas de preparación de los alimentos y los estados de conservación que favorecen la formación de compuestos con acción carcinógena principalmente en personas que mantienen una ingesta excesiva de alimentos o sustancias tóxicas con poco valor nutricional principalmente carnes procesadas, fiambre o embutidos que representan un desequilibrio energético y propician el desarrollo de los problemas de la obesidad y sobrepeso que mantiene una relación en la iniciación de los cánceres gastrointestinales, hepáticos o en otros órganos como sucede en el endometrio en mujeres después de la menopausia por la relación que tiene el aumento del tejido adiposo con las hormonas o alteraciones relacionadas con el consumo de tabaco y el alcohol en el desarrollo de la producción de radicales libres. Es por eso que las células están expuestas a sufrir cambios generados por diferentes sustancias que se introducen a los procesos metabólicos celulares, a través de la piel, la respiración o en la alimentación van ejercer cambios biológicos en las células dependiendo sus efectos mecánicos estresantes producidas por una alteración de manera exógena o endógena, como

se muestra en la ingesta de alimentos conocidos como carcinógenos introducidos en la dieta al ser metabolizados, posteriormente los que se derivan de las formaciones de compuestos químicos en industrias alimentarias para aumentar su tiempo de conservación y mantienen una relación con el desarrollo de cánceres del tracto gastrointestinal y los que se derivan de la preparación o cocinado en temperaturas altas que generan cambios en los compuestos de los azúcares y proteínas presentes en los alimentos como carnes y pescado salados, que son consumidos de manera general en la dieta de las personas sin importar el grado de afección que le cause los compuestos derivados como los aminos aromáticos e hidrocarburos que resultan de estos tipos de alimentos y son iniciadores del desarrollo la carcinogénesis a nivel hepático. Derivado de ellos pueden ser los alimentos carcinógenos naturales que presentan características mutagénicas en sus genes, dependiendo del daño o el efecto generado mantienen una clasificación de alimentos promotores e iniciadores de la proliferación de una célula tumoral, las características que los van a diferenciar es porque los promotores son un grupo de compuestos que no predisponen de la activación de un cáncer pero en la unión a otros tóxicos metabólicos se terminara por propiciar el desarrollo de las afectaciones en las células en su expresión genética, a diferencia los iniciadores son sustancias tóxicas que dañan el ADN de las células en la primera interacción metabólica, principalmente se relacionan con alimentos naturales que presentan una pérdida enzimática en el metabolismo de aminoácidos como la glutamina que se encuentra en estas carnes generando un daño al interior de la célula en su respiración mitocondrial causando un estrés oxidativo y una diseminación de las células tumorales en otros tejidos cercanos de los afectados.

Mediante estas afectaciones causadas por una mala alimentación también se desarrollan cambios en la captación de nutrientes con una alteración metabólica en su utilización tisular aumentando más la proteólisis en los tejidos y afectando la composición corporal del paciente, se presenta una pérdida de peso posterior a la masa magra y una disminución en el sistema inmunitario derivados de la caquexia, ante estas afectaciones diversos estudios determinan que es importante una alimentación para revertir los daños causados en los tipos de cánceres,

principalmente los que originan cambios rápidos en la función gastrointestinal, se debe intervenir con un soporte nutricional individualizado que reduzca los daños en estos pacientes, la alimentación de los pacientes con cáncer debe estar asociada con alimentos anti promotores principalmente frutas y verduras que proporcionen un alto aporte de vitaminas antioxidantes principalmente vitamina A, E y C, debido a su baja presencia a nivel plasmático en los pacientes y por sus diversas funciones que realizan la protección en las células, principalmente los licopenos y carotenos contra una oxidación temprana, relacionadas con un aporte de las sustancias fotocomponentes resultante de alimentos naturales por la alta capacidad de inhibir en las células la iniciación y el progresión de los tumores o la suplementación de B9 por su acción en la correcta síntesis del ADN y en los procesos de división celular, también es importante valorar las pérdidas de minerales como el potasio, zinc relacionado a los tratamientos farmacológicos en estos pacientes, por lo que debe haber una acción sinérgica entre sus componentes fundamentales de micronutrientes y macronutrientes propuestos en la dieta, principalmente los hidratos de carbono, proteínas y grasas deben ser valoradas debido a la alta tasa metabólica y estrés físico que presente estos pacientes, para determinar el aporte a inducir y reducir la pérdida de peso caloricaproteica, la ingesta de grasa debe asociarse de manera natural sin elevar una ingesta calórica de grasas saturadas y proporcionar una ingesta de alimentos con ácidos grasos poliinsaturados obtenidos de semillas y frutos secos que pretendan un aporte de omega 3 y DHA por la alta relación en la disminución de las respuestas inflamatorias en las células tumorales, con una intervención de hidratos de carbono complejos derivados de cereales integrales, verduras y leguminosas principalmente por un aporte de fitoestrógenos como isoflavonas o quercetinas principalmente porque estos componentes se relacionan con una disminución en la prevalencia del cáncer de colon, por su efecto en el metabolismo en la reducción de otros cánceres y la función fitoestrogénica. Pero existen diversos factores que se debe tener en cuenta en la alimentación del paciente principalmente los tipos horarios de comida y las dificultades de los sabores y texturas de los alimentos se debe priorizar comidas de 6 a 10 porciones y en alimentos de origen animal como carnes se debe condimentar con especias o

vino para variar el sabor persistente en los pacientes con alteraciones gustativas o inducir alimentos alto calóricos de textura suave como pasteles o suplementos del suero del leche para que el paciente consuma el aporte calórico total que necesita ante los diversos cambios estresantes que pueda presentar. En casos que este aporte calórico no se cubra de manera alimentaria se debe implementar una suplementación principalmente en vitamina E y grasas polinsaturadas provenientes de aceites de pescado por sus alto aporte en grasas EPA y DHA como parte fundamental de un alimentación en pacientes que no presente estado crítico y previos un diagnostico postoperatorio.

Los pacientes también persisten complicaciones de infecciones proveniente de las cirugías principalmente las neoplasias gastrointestinales, presenta problemas subyacentes del vaciamientos gástrico o una enteritis, es por eso que se opta por una nutrición enteral o parental con fórmulas especial para aporta una ingesta de macro micronutrientes para evitar pérdidas electrolíticas o que la caquexia, la desnutrición sigan avanzando y presente cuadro clínicos irreversibles , en la nutrición artificial se debe evaluar si será posoperatorias o después de la cirugía en pacientes programados , diversos estudios determinan se debe introduce un a suplementación con glutamina para mejorar la supervivencia en el paciente oncológico incapaz de comer o absorber adecuadamente los alimentos, durante un período prolongado.

CONCLUSION

El desarrollo de los diferentes tipos de neoplasia se relacionan con una mala alimentación con deficiencia de nutrimentos y antioxidantes expuesto a cambios ambientales, con un consumo de alimentos iniciadores y promotores de la carcinogénesis, principalmente bebidas alcohólicas y alimentos procesados como carnes saladas, fiambres, lácteos son los principales factores en generar compuesto metabólicos alterantes e inducir a una oxidación de las membranas celulares lipídicas o intervención de aminoácidos del ADN en las células, principalmente en países desarrollado por las diversas áreas alimentarias que modifican la conservación de los alimentos y por la falta de actividad física de las personas, considerando que el aumento de IMC mayor a lo normal desarrolla cambios inflamatorios susceptibles a estrés oxidativo dentro de los tejidos corporales que inducen a la disminución de del sistema inmunitario para evitar el desarrollo de células tumorales, también se relaciona con una mala predisposición genética en respuesta de procesos estresantes que afectan a las células.

Las diferentes organizaciones determinan que la principales prevenciones de estas afectaciones debe ser una dieta rica en frutas y verduras con una acción sinérgica de alimentos anti promotores o antioxidantes de manera orgánica principalmente vitaminas A, E y C con relación con un consumo de fitocomponetes presente en los alimentos con flavonoides y fenoles principalmente presentes en las verduras y cereales, para intervenir en la prevención de sustancias generada en los compuesto metabólico e inhibir las afectaciones de los radicales libres presentados en el ambiente, En los pacientes con cáncer ya no basta implementar una alimentación preventiva, en ellos es fundamental una valoración nutricional con relación a las etapas de los tratamientos con fármacos para implementar la modificación de las proporciones de nutrientes y macronutrientes necesarios debido que estos pacientes presentan un estado catabólicos, la pérdida de peso caquexia, desnutrición, perdidas del apetito y cambios funcionales en el sistema gastrointestinal todas estas afecciones limitan al pacientes percibir los alimentos de

manera correcta en sus sabores y textura son las principales causas de las deficiencias nutricias y pérdidas de la masa magra gradualmente , la dieta debe ser calórica proteicas con tomas divididas de 6 a 10 porciones para evitar complicaciones en el vaciamientos gástrico y es importante una suplementación de alimentos densos calórico principalmente cereales de manera natural para evitar el consumo de alimentos con carbohidratos simples y verificar el aporte de fibra persistente en estos alimentos, también se considera fundamental un aporte de grasas poliinsaturadas y proteína con aminoácidos esenciales para reducir la pérdida de peso y cambios subyacentes en las divisiones de las células principalmente en los pacientes con tratamientos de quimioterapia y radioterapias que pueden ser susceptibles de modificaciones celulares. Principalmente en pacientes con estados críticos se debe valorara un soporte nutricional con nutrición artificial que este ajustada el aporte calórico necesario del pacientes y los problemas gástricos presentados y evitar otras complicaciones que agraven o deterioren más la funcionalidad del paciente debido a la desnutrición presentada.

BIBLIOGRAFIA:

Art. Dieta y Sus Complicaciones En La Carcinogénesis Humana- Flores Balcázar, Rosales Pérez Caro.

Art. La Alimentación En La Génesis Y Prevención Del Cáncer – C. Pérez Rodrigo.

Art. Nutrición Basada En La Evidencia En El Cáncer Como Enfermedad Caquetizante.

Art. Asistencia Nutricional Al Paciente Oncológico - M. José Gonzales Corbella.

Art. Alimentación y Cáncer – F. Robles Agudo - F. Sanz Segovia.

