

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA:

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES  
CARDIOVASCULARES CUATRIMESTRE -GRUPO:

6° CUATRIMESTRES-LIC. EN NUTRICIÓN

PRODUCTO ACADÉMICO:

MANUAL - FICHAS NUTRICIAS

TEMA:

CARDIOVASCULARES

ALUMNO:

ASHLEY RAQUEL FLORES CORDERO

DOCENTE:

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares se llevan a cabo en el corazón y sus partes como miocardio, pericardio, arterias coronarias, válvulas entre otros lugares y en nuestra red de vasos sanguíneos, que incluyen venas, arterias y capilares la mayoría de estas enfermedades se da por un mal estilo de vida o congénitas como las dislipidemias o esteatosis aortica, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el Mundo incluyendo hombres y mujeres, una de las desventajas de estas enfermedades es que algunas son asintomáticas , y es por el proceso que apenas se está formando en el organismo preparándose para una enfermedad terminal, los síntomas y signos se empiezan a ver y sentir cuando la enfermedad está un tanto amenazada y es que estas tienen un elemento en común y es el estrechamiento combinado con la falta de elasticidad llegando a una obstrucción lo cual tiene el nombre de aterosclerosis, se puede crear y afectar en cualquier del organismos pero se vuelve más preocupante cuando los afectados son los encargados de aportar sangre al corazón y el cerebro arteria, las enfermedades mas graves en esta clasificación es el infarto agudo al miocardio o angina de pecho otras como hipertensión arterial, insuficiencia cardiacas, dislipidemias entre otras. Sus factores de riesgo para estas patologías son las mismas Tener elevada la presión arterial, niveles altos de colesterol y triglicéridos, sufrir diabetes, fumar ingerir bebidas alcohólicas, falta de actividad física, niveles bajos de colesterol HDL, la mas relevante y que la mayoría de las personas reconoce es la obesidad visceral que conlleva a una resistencia a la insulina que es la base para un síndrome metabólico.

## REQUERIMIENTOS NUTRICIOS PARA UN PACIENTE CON PROBLEMAS CARDIOVASCULARES

Hidratos de Carbono 50-55%

Proteínas 10-15%

**Ácidos grasos poliinsaturados** < 7%

- ✓ Los AGP omega-3 de cadena muy larga reducen, los triglicéridos séricos y aumentan el HDL del suero se calculó que un consumo óptimo de 40-60 g/día
- ✓ omega-3 de cadena corta en algunos vegetales, como semillas de lino, nueces, soja y aceite de canola

**Ácidos grasos monoinsaturados:** 15-20% presente en el aceite de oliva, aceite de canola y en frutos secos.

**Fibra:** (> 25 g/ día) está asociada a una disminución del riesgo de cardiopatía coronaria, Las principales fuentes de fibra son el salvado y los cereales integrales, los frutos secos, las legumbres, el pan integral, los vegetales de hoja y las frutas

**Antioxidantes, folatos y flavonoides:** Una mayor ingesta de folato 400 µg/día) Una mayor ingesta de folato (0,8 mg de ácido fólico) Los flavonoides Están presentes en diversos alimentos vegetales, como el té, el ajo, las cebollas, las fresas, manzanas y el vino tinto,

Sodio 2 300 mg al día potasio para los hipertensos (4,4/2,5 mmHg) y en los normotensos (1,8/1 mmHg)

## USO Y CRITERIOS DE LA DIETA DASH

Dash significa por sus siglas en inglés Enfoques alimenticios para Detener la Hipertensión la cual pretende disminuir la hipertensión arterial a base de varios estudios se establecieron ciertos criterios para esta dieta los cuales son:

En primer lugar esta la reducción del peso si en este caso existe obesidad

Disminuir el sodio a 2300 miligramos (mg) su regla general es rica en productos integrales, frutas y verduras, productos lácteos sin grasa o bajos en grasa

**Tabla 1 DIETA DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)**

GRUPO DE ALIMENTOS	PORCIONES DIARIAS	EQUIVALENCIAS	FUENTES
Cereales	7-8	1 rebanada pan ½ taza cereal seco ½ taza arroz, pasta o cereal	Pan de trigo entero, cereales, sémola, harina de avena
Verduras	4-5	1 taza verdura cruda ½ taza verd. cocida 180 ml caldo	Tomates, patatas, zanahorias, col, calabaza, espinaca, alcachofa.
Frutas	4-5	180 ml de zumo 1 fruta mediana ¼ taza fruta seca ¼ taza fruta fresca, congelada o enlatada.	Plátanos, naranjas, dátiles, melones, uva, mangos, duraznos, piña, fresas.
Lácteos	2-3	240 ml leche 1 yogurt 42 g de queso	Leche descremada, Yogurt sin grasa, queso sin grasa
Carnes, aves y pescados	≤ 2	84 g de carne cocida, aves de corral o pescado.	Carnes magras, eliminar grasa visible, asar, hornear o hervir, retirar la piel del pollo.
Legumbres y frutos secos	1-2	42 g o 1/3 taza o 2 cuch. Semillas ½ taza legumbres cocidas	Almendras, avellanas, nueces, cacahuets, semillas de girasol, habas, lentejas

Aquí una tabla donde demuestra las cantidades de porciones que se modifican en esta dieta dependiendo el grupo de alimentos aumentan las frutas, cereales, frutas y leche pero reducen alimentos de origen animal. Se debe evitar embutidos o leer etiquetas antes de ingerirlos ya que estos contienen grandes cantidades de sodio.

Sin sal / sin sodio: menos de 5 mg por ración.

- Muy bajo en sodio: 35 mg o menos de sodio por ración.
- Bajo en sodio: 140 mg o menos de sodio por ración.
- Reducido en sodio: 25% menos de sodio que la versión del alimento con sal
- “Light” en sodio: 50% menos que la versión del alimento con sal.
- Sin sal añadida: no se ha añadido sal durante el procesamiento del alimento.

Esta dieta se debe complementar con actividad física por lo menos 30 minutos todos los días esto ayudará a perder peso y disminuirá la presión arterial

Bibliografía

NOMBRE DE LA FICHA: Hipertensión arterial

NOMBRE DEL ALUMNO: Ashley Raquel Flores Cordero

**DEFINICIÓN:** La hipertensión consiste en un aumento persistente de la presión arterial, (> 140/90 mmHg,) sistólica, diastólica o ambas la fuerza ejercida por unidad de superficie sobre las paredes de las arterias

**FISIOPATOLOGÍA:** el diámetro del vaso afecta enormemente al flujo sanguíneo. Cuando el diámetro se reduce (como sucede en la aterosclerosis), la resistencia y la presión arterial aumentan. Y a la inversa, cuando el diámetro aumenta, el Sistema nervioso simpático secreta noradrenalina, un vasoconstrictor que actúa sobre las arterias pequeñas y arteriolas, Los trastornos que provocan una hiperestimulación del sistema nervioso simpático, resultan en un aumento de la presión arterial, El riñón regula la presión arterial controlando el volumen del líquido extracelular y secretando renina, que activa el sistema renina-angiotensina, La hipertensión suele presentarse junto a otros factores de riesgo cardiovascular, como obesidad visceral, resistencia a la insulina, hipertrigliceridemia y concentraciones bajas de colesterol de HDL

**ESTRATEGIAS NUTRICIAS:**

- Reducir la morbilidad y mortalidad cardiovascular y renal, mediante el descenso de la presión arterial. El patrón dietético DASH reduce la presión arterial sistólica en 8 a 14 mm Hg
- Para individuos con hipertensión y diabetes o enfermedad renal, mantener un objetivo de presión arterial < 130/80 mm Hg
- La ingestión de sodio debe limitarse a no más de 2 300 mg al día; este nivel puede reducir la presión arterial sistémica en 2 a 8 mm Hg
- la pérdida de peso reduce la presión arterial sistólica en b a 20 mm Hg por cada 10 kg perdidos
- Incrementar el magnesio, calcio, vitaminas D, E y K, si las concentraciones séricas o la ingestión dietética son bajas.
- Evitar el exceso de alcohol, que puede elevar la presión arterial.
- realizar actividad física aeróbica durante al menos 30 minutos al día la mayoría de los
- La ingesta recomendada de potasio en adultos es de 4,7 g/día

**ALIMENTOS SUGERIDOS:**

- Organizar las comidas alrededor de hidratos de carbono, como pasta, arroz, frijoles o verduras. Los hidratos de carbono como los de frijoles, cereales integrales, salvado de avena y frutas
- verduras ricas en potasio son las verduras de hoja verde, naranjas, hojas de remolacha, alubias blancas, espinacas, plátanos y boniatos
- avena, trigo, cebada, centeno y granos como maíz, arroz, así como los productos derivados de estos como las tortillas de maíz y harina, pan, pasta, Se deben consumir de preferencia los de tipo integral
- Es preferible usar grasas de origen vegetal como el aceite de maíz, soya, oliva, cártamo o girasol en baja cantidad

## Bibliografía

Dra. Blanca E., L. B. (s.f.). Hipertensión Arterial. *Guía para pacientes*.

Escott, S. (2012). *nutricion, diagnostico y tratamiento* . Barcelona (España): wolters Kluwer.

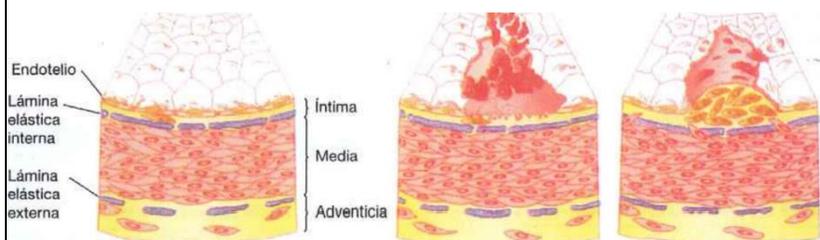
L. kathleen, s. E. ( 2013). *krause dietoterapia* . española: elservier.

NOMBRE DE LA FICHA: Infarto agudo al miocardio

NOMBRE DEL ALUMNO: Ashley Raquel Flores Cordero

**DEFINICIÓN:** considera un síndrome clínico de isquemia de miocardio que varía desde la angina estable hasta el infarto de miocardio, Infarto de miocardio con elevación del segmento ST también conocido como ataque cardíaco, se caracteriza por la muerte isquémica del tejido miocárdico debido a la enfermedad aterosclerótica de las arterias coronarias

**FISIOPATOLOGÍA:** La isquemia celular ocurre cuando hay incremento de la demanda de oxígeno en comparación con el riego arterial máximo, o una reducción absoluta del aporte de oxígeno, La aterosclerosis de arterias coronarias de gran calibre persiste como la causa predominante de angina y de infarto de miocardio. Las estrías grasas elevadas, que aparecen como manchas o rayas de color amarillo en las paredes de los vasos, se observan en las arterias coronarias en la mayoría, se piensa que surgen por migración de células espumosas macrófagos aisladas hacia áreas de lesión crónica mínima de la íntima. En muchas personas este proceso progresa con migración adicional de células espumosas, proliferación de células de músculo liso, y depósito extracelular de grasa y colágeno.



#### ESTRATEGIAS NUTRICIAS:

- Promover el reposo para disminuir el esfuerzo cardíaco.
- Impedir el estreñimiento y la flatulencia. Impedir la estimulación cardíaca excesiva con cafeína. Las bebidas energizantes pueden contener 50 a 500 mg de cafeína.
- Reducir las concentraciones elevadas de lípidos: mantener el colesterol por debajo de 200 mg/100 ml, los triglicéridos en menos de 200 mg/100 ml, HDL entre 40 y 60 mg/100 ml y LDL entre 100 y 129 mg/100 ml.
- Limitar la dieta a 2 g de sodio o retirar la sal de la mesa
- La dieta DASH y la dieta mediterránea son útiles.
- Si es necesario, aplicar una dieta controlada en calorías para reducir la carga de trabajo cardíaco
- Se necesitan cantidades adecuadas de calcio, magnesio y potasio, pero no en exceso
- Disminuir el consumo de productos de leche entera, carnes rojas, grasa visible en la carne o pollo y alimentos horneados comerciales. Limitar las yemas de huevo a cuatro a cinco por semana, si los lípidos están elevados

#### ALIMENTOS SUGERIDOS:

- Los pistaches, semillas de girasol, ajonjolí y germen de trigo son los más altos en fitoesteroles
- Incluir en forma prudente nueces, como las de Castilla, almendras, nueces de macadamia, pecana y pistaches
- Aumentar el consumo de pescado, cereales integrales y aceite de oliva. Las cebollas, té, manzanas, jugo de uva y la granada, Se recomienda el vino tinto, si el médico lo aprueba.

#### Bibliografía

Escott, S. (2012). *nutricion, diagnostico y tratamiento*. Barcelona (España): wolters Kluwer.

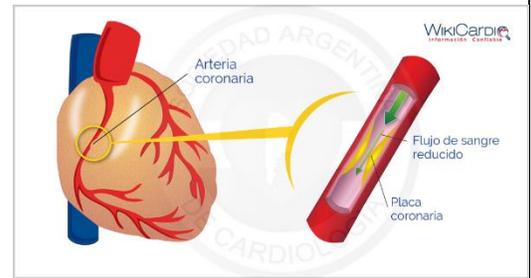
sheila Grossman, C. M. (s.f.). *Porth fisiopatologia*. . Barcelona (España): wolters kluwer.

NOMBRE DE LA FICHA: Angina de pecho

NOMBRE DEL ALUMNO: Ashley Raquel Flores Cordero

**DEFINICIÓN:** La isquemia de miocardio se produce cuando la capacidad de las arterias coronarias para suministrar sangre es insuficiente para cubrir las demandas metabólicas del corazón. Las limitaciones en el flujo sanguíneo coronario casi siempre son consecuencia de aterosclerosis

**FISIOPATOLOGÍA:** produce por obstrucción coronaria fija que causa disparidad entre el flujo sanguíneo coronario y las demandas metabólicas del miocardio. La angina estable es la manifestación inicial de la cardiopatía isquémica, la angina de pecho se desencadena por situaciones que aumentan la demanda de trabajo cardíaco, como el esfuerzo físico, exposición al frío y estrés emocional. El dolor casi siempre se describe como una sensación constrictiva, de compresión o sofocante. Por lo general, permanece estable, sólo aumenta de intensidad al principio y al final del ataque. El dolor de la angina a menudo se localiza en la región precordial o retroesternal; es similar al del infarto de miocardio en que puede irradiarse al hombro izquierdo, mandíbula, brazo y otras áreas del pecho



#### **ESTRATEGIAS NUTRICIAS:**

- Mejorar la circulación cardíaca
- Aumentar la actividad sólo hasta la tolerable. Incrementar el ejercicio en forma gradual
- Mantener periodos adecuados de reposo.
- Mantener el peso o reducirlo, en caso de obesidad. Una intervención dietética ordinaria con pérdida de peso ayuda a disminuir la frecuencia del dolor
- Evitar el estreñimiento
- Están indicadas las comidas pequeñas y frecuentes en lugar de tres comidas abundantes.

#### **ALIMENTOS SUGERIDOS:**

- Es prudente incrementar el consumo de aceites de oliva, soya y canola, semillas y nueces, incluidas las nueces de Castilla, almendras, nuez macadamia, nuez pecana, cacahuates y pistaches
- Las nueces de Castilla contienen ácido linolénico; las almendras son una buena fuente de vitamina E.
- Las nueces también contienen flavonoides, fenoles, fitoesteroles, saponinas, ácido elágico, ácido fólico, magnesio, cobre, potasio y fibra. Los pistaches, semillas de calabaza, ajonjolí y germen de trigo son los que tienen mayor contenido de fitoesteroles; incluir con frecuencia.

#### **Bibliografía**

Escott, S. (2012). *nutricion, diagnostico y tratamiento* . Barcelona (España): wolters Kluwer.  
sheila Grossman, C. M. (s.f.). *Porth fisiopatologia* . . Barcelona (España): wolters kluwer.

DEFINICIÓN: síndrome complejo resultado de cualquier alteración funcional o estructural del corazón que provoca o incrementa el riesgo de desarrollar manifestaciones de bajo gasto cardíaco o congestión pulmonar o sistémica

FISIOPATOLOGÍA: Disfunción ventricular derecha: En consecuencia, cuando el ventrículo derecho tiene un fallo, hay una disminución de la cantidad de sangre transportada hacia la circulación pulmonar y luego hacia el lado izquierdo del corazón, lo que resulta en una reducción del gasto cardíaco ventricular izquierdo, Un efecto importante de la insuficiencia cardíaca del lado derecho es el desarrollo de edema periférico, también produce congestión visceral. Conforme progresa la distensión venosa, la sangre se estanca en las venas hepáticas que drenan hacia la vena cava inferior y el hígado se ingurgita. Esto puede ocasionar hepatomegalia, La congestión del tracto gastrointestinal puede interferir con la digestión y la absorción de nutrientes, y provocar anorexia y malestar abdominal

afecta el movimiento de la sangre desde la circulación pulmonar con presión baja hacia el lado arterial con presión elevada de la circulación sistémica. Con la alteración de la función del lado izquierdo del corazón, hay una disminución del gasto cardíaco hacia la circulación sistémica. La sangre se acumula en el ventrículo izquierdo, la aurícula izquierda y la circulación pulmonar, lo que provoca un incremento de la presión venosa pulmonar, La estenosis o regurgitación de las válvulas aórtica o mitral crea el nivel de flujo retrógrado en el lado izquierdo que provoca congestión pulmonar. Conforme la presión pulmonar se incrementa como resultado de la congestión, puede progresar hasta producir insuficiencia cardíaca derecha

ESTRATEGIAS NUTRICIAS:

- Prevenir el choque carcinógeno, tromboembolia e insuficiencia renal.
- Mantener la presión arterial < 140,/90 mm Hg en todos los pacientes, o < 130,/80 mm Hg en los enfermos con diabetes o nefropatía crónica
- Eliminar o reducir el edema.
- evitar la sobrealimentación de los pacientes caquécticos para prevenir el síndrome por realimentación.
- Evitar o corregir la caquexia cardíaca, abatir la presión arterial, apatía, pulso débil por diuréticos perdedores de potasio, anorexia, náusea, vómito y sepsis
- Alentar el uso de la dieta DASH y de granos integrales, Además, favorecer la pérdida de peso, actividad física, restricción de sodio dietético y consumo excesivo de alcohol como métodos para reducir la presión arterial.
- Ingestión apropiada de proteína para los pacientes estables; los sujetos con IC tienen necesidades de proteínas mucho mayores que las personas sin esta enfermedad.

ALIMENTOS SUGERIDOS:

- Ingestión de 1 440 a 1 900 ml de líquido al día, según la fatiga y la disnea.
- Existen alimentos ya que está demostrado que su ingesta produce un efecto cardioprotector como, Vegetales, Granos enteros, Frutas frescas, Frutas secas, Semillas Aceites vegetales, Pescado.
- Lácteos descremados, Grasas saludables
- melón, naranja, otros cítricos, espinaca, tomate, hongos
- Soja (isoflavonas) Ajo (flavonoides)

## Bibliografía

Escott, S. (2012). *nutricion, diagnostico y tratamiento* . Barcelona (España): wolters Kluwer.

GUTT, D. S. (2007). Nutrición en insuficiencia cardíaca. *PROSAC*, 24-28.

sheila Grossman, C. M. (s.f.). *Porth fisiopatologia* . . Barcelona (España): wolters kluwer.

DEFINICIÓN: cardiopatía valvular existen 2 tipos de alteraciones mecánicas: estrechamiento de la abertura valvular, por lo que no se abre de manera adecuada, y distensión de la válvula, por lo que no se cierra de manera normal

#### FISIOPATOLOGÍA:

- Estenosis mitral incompleta de la válvula mitral durante la diástole, con distensión auricular izquierda y llenado anómalo del Ventrículo izquierdo, La estenosis mitral se caracteriza por el reemplazo valvular del tejido valvular por fibroso, además de rigidez y fusión del aparato valvular, las cúspides mitrales se fusionan por los bordes y el compromiso de las cuerdas tendinosas causa acortamiento por lo que la presión auricular izquierda se vuelve mayor que la ventricular izquierda, la resistencia vascular pulmonar aumenta y se desarrolla hipertensión pulmonar; esto aumenta la presión contra la que debe bombear el ventrículo derecho y al final causa insuficiencia cardíaca derecha
- Insuficiencia mitral: La se relaciona con una válvula rígida y engrosada que no se abre o cierra por completo. Además de la cardiopatía reumática, la insuficiencia mitral puede ser consecuencia de la ruptura de las cuerdas tendinosas o los músculos papilares, La insuficiencia mitral aguda puede ocurrir en forma súbita, como en la disfunción del músculo papilar después de un infarto de miocardio, insuficiencia mitral aguda grave, la sobrecarga de volumen aguda aumenta la precarga ventricular izquierda, el volumen por latido anterógrado se reduce y el volumen por latido regurgitante produce un aumento rápido de la presión auricular izquierda, edema pulmonar, aumento gradual en el tamaño del ventrículo izquierdo permite que se adapte al volumen regurgitante con una presión de llenado más baja.
- Estenosis aórtica: Las lesiones tempranas de la esclerosis aórtica muestran lesiones subendoteliales similares a placas La esclerosis aórtica se distingue de la estenosis aórtica por el grado de compromiso valvular. la esclerosis aórtica, las valvas están engrosadas, pero la obstrucción al flujo es mínima, mientras que, en la estenosis aórtica, el área funcional de la válvula ha disminuido lo suficiente para causar obstrucción mensurable al flujo de salida, Esto reduce el movimiento de las valvas Conforme avanza la calcificación, las valvas se vuelven más rígidas, se agrava la obstrucción al flujo de salida ventricular izquierdo y la fusión de las comisuras causa estenosis aórtica.
- Insuficiencia aórtica: Este defecto puede ser resultado de trastornos que causan cicatrización de las valvas o aumento del orificio valvular a un grado tal que las valvas ya no pueden cerrar es un trastorno que combina sobrecarga de volumen y presión en el ventrículo izquierdo. Conforme aumenta la deformidad valvular, el flujo regurgitante hacia el VI aumenta, la presión arterial diastólica cae y el Ventrículo izquierdo crece cada vez más.

#### ESTRATEGIAS NUTRICIAS:

- Evitar la insuficiencia cardíaca, endocarditis bacteriana, embolia o fibrilación auricular y muerte súbita
- Si es necesario, preparar para la operación de sustitución valvular.
- Corregir o tratar la aterosclerosis.
- Evitar el exceso de calorías, sodio y líquido
- Si hay pérdida de peso, agregar calorías y bocadillos adicionales para recuperar un peso corporal más conveniente
- La dieta DASH es útil.

#### ALIMENTOS SUGERIDOS:

- consumo de flavonoides, como en el chocolate, cacao o jugos de granada o uva, manzanas, cebollas, té o vino tinto, cuando sea posible.
- consumo adecuado de ácidos grasos omega-3.
- fibra total (> 25 g/ día)
- los brotes de soja, las espinacas, la escarola y los frutos secos como el cacahuete y las almendras
- carnes podemos identificar el hígado de pollo, la ternera, el cordero

## Bibliografía

Escott, S. (2012). *nutricion, diagnostico y tratamiento*. Barcelona (España): wolters Kluwer.  
sheila Grossman, C. M. (s.f.). *Porth fisiopatologia*. . Barcelona (España): wolters kluwer.

NOMBRE DE LA FICHA: Pericarditis

NOMBRE DEL ALUMNO: Ashley Raquel Flores Cordero

DEFINICIÓN: proceso inflamatorio del pericardio

FISIOPATOLOGÍA:

- ✓ **Pericarditis aguda** puede presentarse como una enfermedad aislada o como resultado de la enfermedad sistémica. Las infecciones virales (infecciones con virus Coxsackie y echovirus) Otras causas de pericarditis aguda incluyen infecciones bacterianas o micobacterianas, enfermedades del tejido conectivo, menudo se relaciona con aumento en la permeabilidad capilar. Los capilares que irrigan el pericardio seroso se vuelven permeables, permiten la salida de proteínas plasmáticas, incluido el fibrinógeno, hacia el espacio pericárdico. Esto causa un exudado de tipo y cantidad variables, según el agente causal. La pericarditis aguda a menudo se relaciona con un exudado fibrinoso
- ✓ **Derrame pericárdico y taponamiento cardíaco:** El derrame pericárdico es la acumulación de líquido en la cavidad pericárdica, casi siempre como resultado de un proceso inflamatorio o infecciosa, Los derrames pericárdicos pequeños pueden mantenerse asintomáticos o causar manifestaciones clínicas. Un derrame, incluso grande, que se desarrolla despacio puede causar pocos o ningún síntoma, siempre que el pericardio pueda estirarse y evite la compresión del corazón, El derrame pericárdico puede producir un trastorno llamado taponamiento cardíaco, en el que el corazón se comprime por la acumulación de líquido, pus o sangre en el saco pericárdico. Este trastorno que pone en peligro la vida puede ser consecuencia de infecciones, neoplasias y hemorragia. La acumulación significativa de líquido en el pericardio induce aumento en la estimulación adrenérgica, lo que causa taquicardia y aumento de la contractilidad cardíaca
- ✓ **Pericarditis constrictiva:** se desarrolla tejido cicatricial fibroso y calcificado entre las capas visceral y parietal del pericardio seroso. Con el tiempo, el tejido cicatricial se contrae e interfiere con el llenado diastólico del corazón, La pericarditis constrictiva con derrame, una combinación de taponamiento por derrame y constricción, es un síndrome que se desarrolla en una cantidad sustancial de personas con enfermedad pericárdica. Como ocurre más a menudo durante la enfermedad pericárdica de evolución subaguda o crónica,

ESTRATEGIAS NUTRICIAS:

- Mantener el reposo en cama durante las fases agudas
- Evitar sepsis, insuficiencia cardíaca y choque, sobre todo si hay taponamiento cardiaco
- Disminuir la fiebre y la inflamación, que puede durar 10 a 14 días en la forma aguda.
- Prevenir la sobrecarga de líquido si se administra nutrición parenteral central.
- Modificar el consumo de sodio y líquidos en caso necesario

ALIMENTOS SUGERIDOS:

- aumentar proteínas y calorías si se toleran y son necesarias
- La tiamina para el músculo cardíaco y el potasio son muy necesario
- si las cifras de homocisteína son altas, se requieren vitaminas B6, B12 y ácido fólico.

## Bibliografía

Escott, S. (2012). *nutricion, diagnostico y tramiento* . Barcelona (España): wolters Kluwer.  
GUTT, D. S. (2007). Nutrición en insuficiencia cardíaca. *PROSAC*, 24-28.  
sheila Grossman, C. M. (s.f.). *Porth fisiopatologia* . . Barcelona (España): wolters kluwer.

NOMBRE DE LA FICHA: Dislipidemias

NOMBRE DEL ALUMNO: Ashley Raquel Flores Cordero

DEFINICIÓN: Las dislipidemias o hiperlipidemias son trastornos en los lípidos en sangre caracterizados por un aumento de los niveles de colesterol o hipercolesterolemia

FISIOPATOLOGÍA: La concentración sérica de colesterol puede elevarse como resultado del aumento en cualquiera de las lipoproteínas: quilomicrones, VLDL, IDL, LDL, HDL, SU clasificación basa en el tipo de lipoproteína alterado, Varios factores pueden elevar las cifras de lípidos sanguíneos, como la nutrición, factores genéticos, medicamentos, trastornos concurrentes y enfermedades metabólicas, unas personas tienen una mayor sensibilidad al colesterol dietético, otras tienen falta de receptores para LDL y otros más tienen alteraciones en la síntesis de apoproteínas, incluida la síntesis excesiva de apoB-100, la principal apoproteína de la LDL, La hipercolesterolemia puede clasificarse como primaria o secundaria primaria es el incremento en la concentración de colesterol independiente de otros problemas de salud o del estilo de vida como base genética. Es posible que haya un defecto en la síntesis de apoproteínas, falta de receptores, receptores defectuosos, Las causas de la hiperlipoproteinemia secundaria incluyen obesidad con consumo calórico excesivo y diabetes mellitus. Las dietas altas en calorías aumentan la producción de VLDL, con aumento de los triglicéridos y conversión intensa de VLDL a LDL.

ESTRATEGIAS NUTRICIAS:

- Mejorar las concentraciones de colesterol LDL y HDL para impedir la formación de nuevas lesiones
- Corregir los triglicéridos elevados si la cifra es mayor de 150 mg/100 ml
- intensificar el control del peso y aumentar la actividad física.
- Iniciar y mantener la pérdida de peso en caso de sobrepeso. En particular, es importante corregir la obesidad con perímetro abdominal grande
- Consumir una dieta abundante en fibra total (17 a 30 g/ día) y fibra soluble (7 a 13 g/ día)
- El consumo cercano a 1 g al día de EPA y DHA en un complemento o pescado reduce el riesgo de muerte por incidentes cardiacos en individuos con cardiopatía

ALIMENTOS SUGERIDOS:

- Incluir más flavonoides, fitoquímicos, productos de soya, frutas y verduras.
- usar los aceites de oliva y de canola para cocinar y aderezar ensaladas
- Una dieta rica en frutas, verduras, lácteos bajos en grasa
- Consumir ½ taza de nueces al día o 150 g Por semana
- Las nueces contienen flavonoides, fenoles, esteroides, saponinas, ácido elálgico, ácido fólico, magnesio, cobre, potasio y fibra, Las almendras son muy buena fuente de vitamina E
- Los alimentos con vitamina E incluyen espárragos, espinaca, germen de trigo
- Consumir flavonoides como té, arándanos, cebollas amarillas, vino tinto, jugo de uva, manzanas, chocolate con leche, chocolate oscuro,
- El consumo de granada aumenta los antioxidantes y reduce el colesterol LDL
- Las fuentes adecuadas de fibra soluble incluyen avena, cereal alto en fibra, ciruelas pasa, salvado de avena, salvado de maíz, manzanas y leguminosas
- Los pistaches, semillas de girasol, semillas de sésamo y germen de trigo son ricos en fitoesteroides naturales
- El consumo regular de dos porciones en promedio de pescado graso por semana.

## Bibliografía

Escott, S. (2012). *nutricion, diagnostico y tratamiento* . Barcelona (España): wolters Kluwer.

sheila Grossman, C. M. (s.f.). *Porth fisiopatologia* . . Barcelona (España): wolters kluwer.

## CONCLUSIÓN

En la actualidad en todos los supermercados nos encontramos con productos enlatados llenos de conservadores aditivos y sodio, encontramos bebidas embotelladas y alimentos ultra procesados con altos porcentajes de colesterol, triglicéridos, edulcorantes, colorantes, azúcares simples y harinas refinadas, las franquicias de comidas rápidas nos venden alimentos altos en calorías, cocinados no adecuados como fritos, en esas comidas no se encuentran ninguna fruta y ninguna verdura y todavía lo acompañan con refrescos, la humanidad se ha estancado en este estilo de vida común y peligroso lo cual no le dan la más mínima importancia y que tan cerca viven con los factores de riesgo, la aterosclerosis es impulsada por una alimentación rica en colesterol, grasas saturadas, trans y triglicéridos acompañada de una vida sedentaria y malos hábitos como fumar, ingerir alcohol sin medida dependiendo de donde se cree la placa de ateroma van a depender algunas enfermedades como angina de pecho, infarto al miocardio o enfermedad coronaria entre otras. Las enfermedades cardiovasculares con la principal causa de muerte en todos en el mundo y es que de ellas no solo se derivan las que ya mencionamos sino otras como hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, miocardiopatías, accidentes cerebrovasculares, arritmias y muchas más. Y es que una buena alimentación equilibrada consumiendo frutas y verduras en las porciones adecuadas, aumentando la ingesta de grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas puede ayudar a disminuir el porcentaje de defunciones a causa de estas enfermedades podemos prolongar nuestra existencia en este mundo además podemos deducir la probabilidad de que los niños nazcan y se desarrollen con su perfil de lípidos un tanto elevados, así como un individuo puede tener carga genética de una enfermedad, así los buenos hábitos y una alimentación saludable se deben de ir practicando de generación en generación y hasta podemos evitar enfermedades congénitas tal vez no de un porcentaje alto pero todo se empieza de poco a poco