


- 
- Nombre del alumno: Carlos Sarahin López López
  - Docente: Lic. Daniela Rodríguez Martínez
  - Carrera: nutrición
  - Cuatrimestre: 6to
  - Materia: nutrición en obesidad y síndrome metabólico

**COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A JULIO  
2020**

## Factores de riesgo en ECV en diabéticos

### Introducción

La presencia de diabetes en los pacientes aumenta los riesgos de padecer enfermedades cardiovasculares, la diabetes debe considerarse de muy alto RCV en las siguientes situaciones: enfermedad cardiovascular clínica o subclínica, resistencia a la insulina y síndrome metabólico, presencia de múltiples factores de riesgo como dislipidemia y tabaquismo o existencia de micro albuminuria.

### Dislipidemias

Las dislipidemias son un factor de riesgo en las enfermedades cardiovasculares debido a que aumenta los niveles de LDL en sangre y disminuye el colesterol HDL, en pacientes con diabetes mellitus el colesterol LDL se presentan en partículas pequeñas y densas, presencia de apoproteínas B, aumento de ácidos grasos libres y aumento de partículas residuales. Hay más probabilidad de la aparición de dislipidemias en personas diabéticas que en las no diabéticas, es necesario mantener un LDL menor a 100 mg/dl y en pacientes con diabetes y enfermedad cerebrovascular menor a 70 mg/dl.

(Ascaso)

### Hiperglucemia

La hiperglucemia es un factor de riesgo de la enfermedad micro y vascular. La hiperglucemia, tanto en situación de ayuno como postprandial, es responsable de modificaciones lipoproteicas que resultan en un mayor riesgo aterogénico. La hemoglobina glucosilada es un buen marcador de riesgo de mortalidad en pacientes diabéticos y un marcador continuo de riesgo de Enfermedad Cardiovascular. Existe una relación directa entre el descenso de la HbA1c y la incidencia y evolución de las complicaciones vasculares.

(Ascaso)

### Síndrome metabólico

los factores de riesgo que esto incluye son: la obesidad abdominocervical y la disglucemia que esto se manifiesta por una alteración de la glucemia en ayunas o después de una

sobrecarga hidrocarbonada, diabetes tipo 2 y dislipidemias que es este caso disminuye el nivel de colesterol HDL y aumenta el LDL con partículas pequeñas y densas, aumento de la presión arterial, aumento del estrés oxidativo, hígado graso no alcohólico, entre otros. Esto convierte en un factor de riesgo prematuro aún más para pacientes diabéticos.

(Ascaso)

### Hipercoagulabilidad

La diabetes conlleva un estado de hipercoagulabilidad, con aumento de fibrinógeno y de la haptoglobina, entre otros factores. También se han descrito alteraciones de la función plaquetaria, con aumento de la agregabilidad y adhesividad relacionada con factores plasmáticos, como el aumento del tromboxano.

Estudios han demostrado que la administración en dosis bajas de ácido acetilsalicílico ayuda a disminuir episodios cardiovasculares.

(Ascaso)

### Conclusión

La enfermedad cardiovascular es una de las principales causas de muerte a nivel mundial, debido a un estilo de vida no adecuado, es muy importante una buena prevención y tratamiento para esta enfermedad ya que algunos de los riesgos pueden ser modificables con un buen estilo de vida y una dieta correcta. En este ensayo desarrollamos el tema de factores de riesgo de ECV en pacientes con diabetes mellitus, que son los mismos que el de una persona no diabética, pero con diferentes complicaciones e incluso menos graves.

### Bibliografía

Ascaso, J. F. (s.f.). *Diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular*.

riesgo en el síndrome metabólico y los aspectos psicológicos en la enfermedad cardiovascular

Diagnóstico de síndrome metabólico

Principales factores de riesgo cardiovascular asociados a diabetes

**Tabla 2. Diagnóstico del síndrome metabólico**

	NCEP-ATP III	OMS	IDF 2005	AHA 2005
Criterios diagnósticos	3 de los siguientes criterios	Hiper glucemia o RI (HOMA) más 2 de los siguientes criterios	Obesidad abdominal más 2 de los siguientes criterios	3 de los siguientes criterios
Obesidad	PC H >102 M >88	ICC H >0,9 M 0,85 IMC ≥30	Criterio mayor PC H >94 M >80	PC H >102 M >88
Glucosa plasmática	≥110 mg/dL	≥110 mg/dL o RI	≥100 mg/dL o diagnóstico previo de DM	≥100 mg/dL o tratamiento hipoglucemiante
TG plasma	≥150 mg/dL	≥150 mg/dL	≥150 mg/dL con tratamiento específico	≥150 mg/dL con tratamiento específico
cHDL	H <40 M <50	H <35 M <30	H <40 M <50 o en tratamiento específico	H <40 M <50 o en tratamiento específico

**Tabla 1. Principales factores de riesgo cardiovascular asociados a diabetes**

Generales	Propios y más frecuentes de la diabetes
Dislipemia ↑ cLDL (↑ de c-NO-HDL) ↑ TG ↓ cHDL ↑ CT/cHDL ↑ Apo B Predominio de LDL pequeñas y densas Cúmulo de partículas residuales Hipertensión arterial Tabaquismo	Hiper glucemia Glucosilación de lipoproteínas Aumento del estrés oxidativo Resistencia a la insulina y síndrome metabólico Alteraciones de la coagulación Disfunción endotelial Inflamación crónica Microalbuminuria

Objetivos primarios en la prevención cardiovascular en el síndrome metabólico (SM) y la diabetes mellitus (DM)

<b>Tabla 3. Objetivos primarios en la prevención cardiovascular en el síndrome metabólico (SM) y la diabetes mellitus (DM)</b>			
	<b>SM</b>	<b>DM</b>	<b>DM alto riesgo</b>
<b>Dislipemia</b>			
cLDL	<130 mg/dL	<100 mg/dL	<70 mg/dL
c-NO-HDL	<160 mg/dL	<130 mg/dL	<100 mg/dL
apo B	<100 mg/dL	<80 mg/dL	<80 mg/dL
TG	<150 mg/dL	<150 mg/dL	<150 mg/dL
<b>Presión arterial</b>	<130/85 mmHg	<130/80 mmHg	<130/80 mmHg
<b>HbA<sub>1c</sub></b>			
DM T1		<7% (ideal <6%)	<7% (ideal <6%)
DM T2		<6,5 (ideal <6%)	<6.5 (ideal <6%)
<b>Ácido acetilsalicílico</b>	Valorar según riesgo y edad	Sí en >40 años	Sí

## Bibliografía

Ascaso, J. F. (s.f.). *Diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular*.