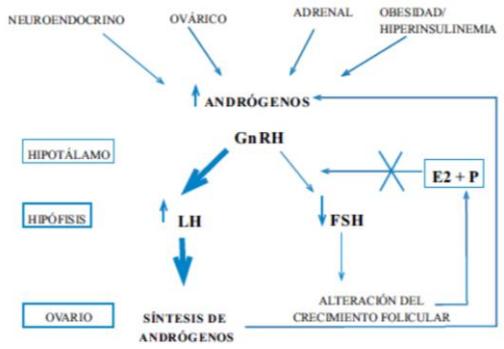
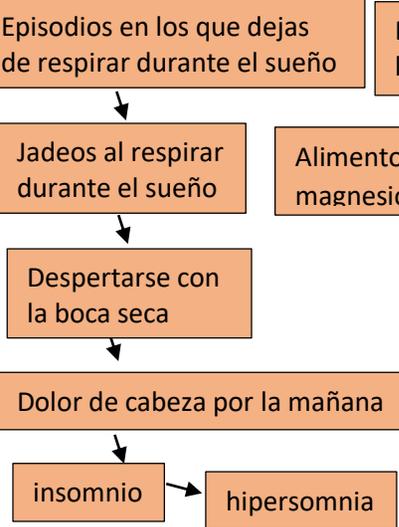
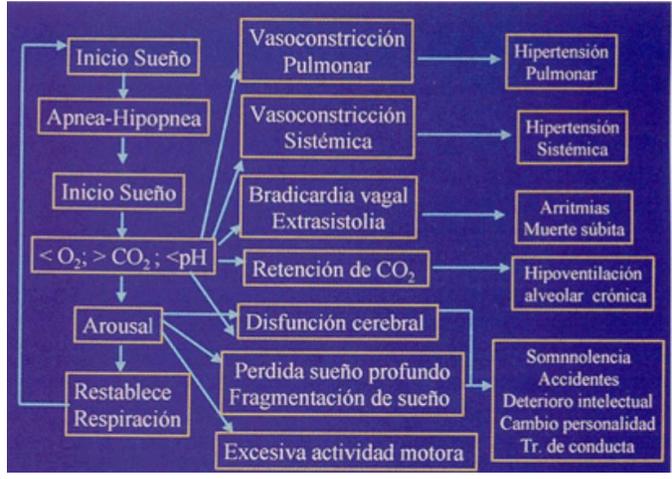
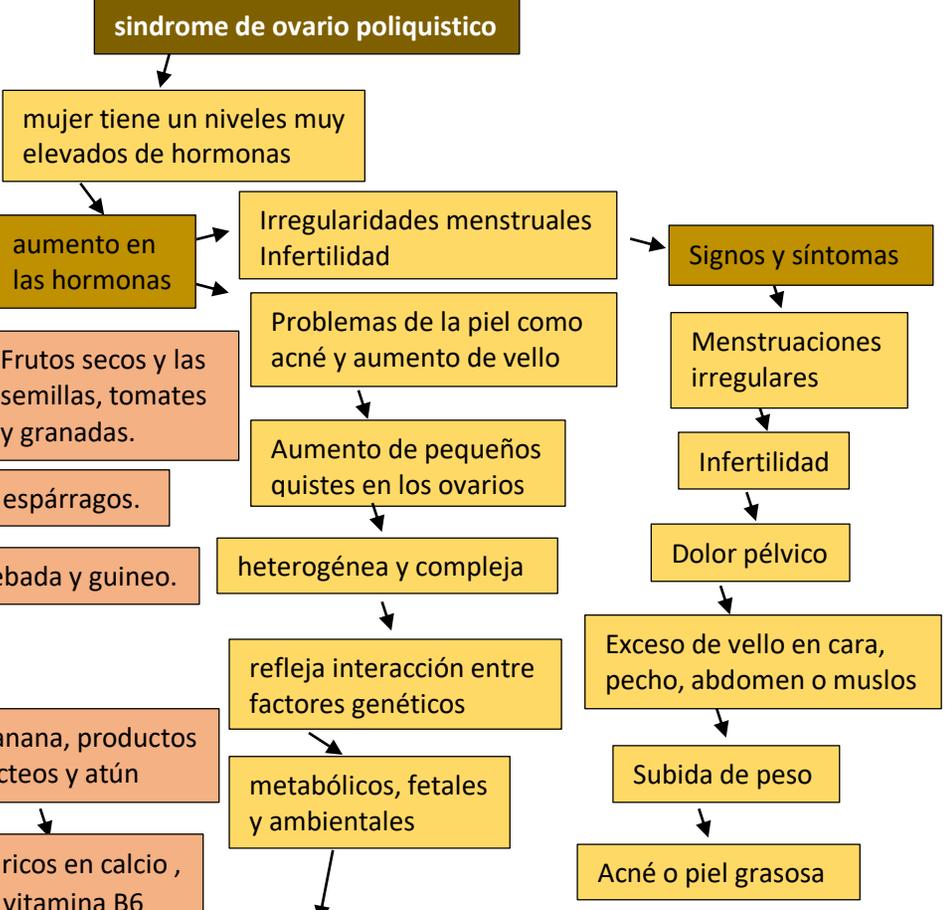
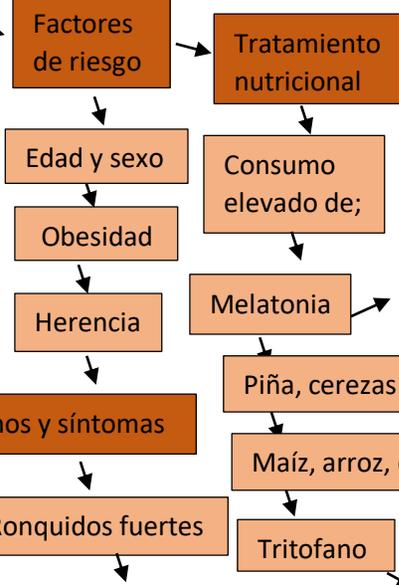
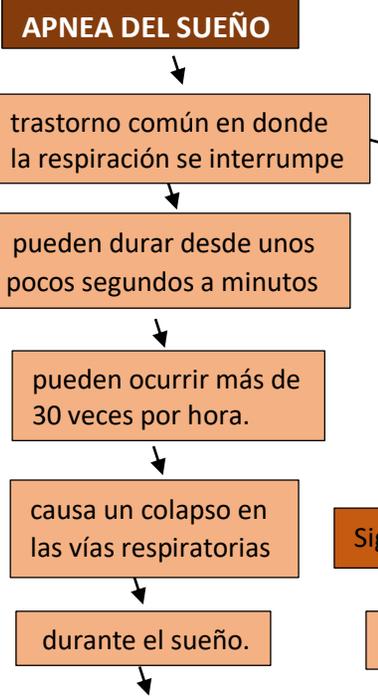


- 
- Materia: Nutrición en obesidad y síndrome metabólico.
  - Carrera: Nutrición.
  - Semestre / cuatrimestre: 6to. Cuatrimestre.
  - Alumno: Alicia Marqueni Morales Santizo.

# NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

9



## HIGADO GRASO:

El hígado es el órgano más grande dentro del cuerpo. Ayuda a digerir los alimentos, almacenar energía y eliminar las toxinas. La enfermedad por hígado graso es una afección en la que se acumula grasa en el hígado. Hay dos tipos principales:

- Enfermedad del hígado graso no alcohólico
- Enfermedad del hígado graso por alcohol, también llamada esteatosis hepática alcohólica

La enfermedad del hígado graso no alcohólico es un tipo de hígado graso que no está relacionada con el consumo de alcohol.

La enfermedad del hígado graso por alcohol se debe al alto consumo de alcohol.

## CAUSAS

No se conoce la causa del hígado graso. Los investigadores sí saben que es más común en personas que:

- Tienen diabetes tipo 2 y prediabetes
- Tiene obesidad
- Son de mediana edad o mayores (aunque los niños también pueden sufrirla)
- Son hispanos, seguidos por blancos no hispanos. Es menos común en afroamericanos
- Tienen altos niveles de lípidos (grasas) en la sangre, como **colesterol y triglicéridos**
- Tienen **presión arterial alta**
- Toman ciertos medicamentos, como los **corticoides** y algunas medicinas contra el cáncer
- Tienen ciertos trastornos metabólicos, incluyendo síndrome metabólico
- Pierden peso muy rápido
- Tienen ciertas infecciones como la **hepatitis C**
- Han estado expuestos a algunas toxinas

## SÍNTOMAS

En general, tanto la enfermedad de hígado graso como la enfermedad del hígado graso por alcohol son afecciones silenciosas que tienen pocos o ningún síntoma. Si presenta síntomas, puede sentirse cansado o tener molestias en el lado superior derecho del abdomen

## DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Debido a que a menudo no hay síntomas, no es fácil diagnosticar la enfermedad por hígado graso. Su médico puede sospechar que la tiene si obtiene resultados anormales en pruebas del hígado que se haya hecho por otras razones. Para hacer un diagnóstico, su médico utilizará:

- Su historia clínica
- Un examen físico
- Varias pruebas, incluyendo análisis de sangre y de imágenes, y a veces una

Durante el examen físico, su médico lo examinará y verificará su peso y altura. También buscará signos de hígado graso

## TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Consumir una dieta saludable, limitando la sal y el azúcar, además de comer muchas frutas, verduras y granos integrales. Obtener las vacunas contra la hepatitis A y B, la gripe y la enfermedad neumocócica. Si usted tiene hepatitis A o B junto con hígado graso, es más probable que conduzca a insuficiencia hepática. Las personas con enfermedad hepática crónica son más propensas a contraer infecciones, por lo que las otras dos vacunas también son importantes. Hacer ejercicio con frecuencia, lo que le puede ayudar a perder peso y reducir la grasa en el hígado.

## HIPOGONADISMO MASCULINO Y FEMENINO:

### FEMENINO

El **hipogonadismo femenino** se basa en un fallo gonadal debido a la alteración del propio ovario o a un fallo secundario del eje hipotálamo-hipofisario. Aproximadamente el **2,5% de las adolescentes** de una población normal presentan un retraso en la **aparición de caracteres sexuales secundarios** de la media, pero solo cuando dichos caracteres sexuales secundarios aparecen a una edad superior a dos desviaciones estándar de la media es cuando hablamos de hipogonadismo femenino. Se caracterizan por un infantilismo sexual y las adquiridas pueden ser debidas a varias causas, por ejemplo a un tumor, pero la mayoría de las veces son debidas a déficits hormonales. El hipogonadismo, si aparece antes de la edad puberal, se denomina **hipogonadismo prepuberal** y, si aparece en edades posteriores, **hipogonadismo postpuberal**. A su vez, el hipogonadismo prepuberal puede ser primario, por **agenesia o disgenesia ovárica (Síndrome de Turner)** o debidos a otras causas como tumores, castración quirúrgica, irradiación o inflamación. La causa siempre está en el propio ovario, es un **hipogonadismo hipergonadotrófico** o puede ser secundario a trastornos hipotálamo-hipofisarios y son los hipogonadismos hipogonadotróficos debido a trastornos hipotálamo-hipofisarios funcionales o por **tumores hipofisarios**.

### SINTOMAS

Las niñas que tienen hipogonadismo no empezarán a menstruar. La enfermedad puede afectar el desarrollo de las mamas y la estatura. Si el hipogonadismo ocurre después de la pubertad, los síntomas en las mujeres incluyen:

- Sofocos
- Cambios de humor y energía
- La menstruación se vuelve irregular o se detiene

### CAUSAS

La causa del hipogonadismo puede ser primaria o central (secundaria). En el hipogonadismo primario, los ovarios o los testículos no funcionan apropiadamente por sí mismos. Las causas del hipogonadismo primario incluyen:

- Ciertos trastornos autoinmunitarios
- Trastornos genéticos y del desarrollo
- Infección
- Enfermedad hepática y renal
- Radiación
- Cirugía

## ➤ Traumatismo

### TRATAMIENTO

Puede necesitar tomar medicamentos a base de hormonas. Los estrógenos y la progesterona se usan para las mujeres y las niñas. Los medicamentos vienen en forma de una pastilla o un parche cutáneo. La testosterona se usa para los niños y los hombres. Esta se puede administrar como un parche cutáneo, un gel para la piel, una solución aplicada a la axila, un parche aplicado a la encía superior o por medio de una inyección.

Para las mujeres a quienes no se les ha extirpado el útero, una combinación de estrógenos y progesterona puede disminuir las posibilidades de desarrollar [cáncer endometrial](#). A las mujeres con hipogonadismo que presentan disminución en el deseo sexual también se les puede recetar testosterona en dosis bajas u otra hormona masculina llamada dehidroepiandrosterona (DHEA).

En algunas mujeres, se pueden utilizar inyecciones o pastillas para estimular la ovulación. Las inyecciones de hormona hipofisaria se pueden usar para ayudar a los hombres a producir espermatozoides. Otras personas pueden necesitar cirugía y radioterapia si hay una causa hipofisaria o hipotalámica del trastorno.

### MASCULINO

El hipogonadismo masculino es una afección en la cual el cuerpo no produce suficiente cantidad de la hormona que desempeña un papel clave en el crecimiento y desarrollo masculino durante la pubertad (testosterona) o en la cantidad suficiente de espermatozoides o en ambos.

Una persona puede nacer con hipogonadismo masculino o esta afección puede presentarse más tarde en la vida, a menudo por lesión o infección. Los efectos, y lo que puedes hacer al respecto, dependen de la causa y en qué momento de tu vida ocurre el hipogonadismo masculino. Algunos tipos de hipogonadismo masculino se pueden tratar con terapia de reemplazo de testosterona.

### SINTOMAS

El hipogonadismo puede comenzar durante el desarrollo fetal, antes de la pubertad o durante la edad adulta. Los signos y síntomas dependen de cuándo aparece la afección.

### CAUSAS

El hipogonadismo masculino significa que los testículos no producen suficiente cantidad de la hormona sexual masculina testosterona. Hay dos tipos básicos de hipogonadismo:

**Primario.** Este tipo de hipogonadismo, también conocido como insuficiencia testicular primaria, se origina a partir de un problema en los testículos.

**Secundario.** Este tipo de hipogonadismo indica un problema en el hipotálamo o en la glándula pituitaria, partes del cerebro que envían señales a los testículos para que produzcan testosterona. El hipotálamo produce la hormona liberadora de gonadotropina, que le indica a la glándula pituitaria que produzca la hormona estimulante de folículos (FSH, por sus siglas en inglés) y la hormona luteinizante (LH, por sus siglas en inglés). La hormona luteinizante entonces envía señales a los testículos para que produzcan testosterona.

### **FACTORES DE RIESGO**

- Los factores de riesgo para el hipogonadismo incluyen:
- VIH/SIDA
- Quimioterapia o radioterapia previas
- Envejecimiento
- Obesidad
- Desnutrición

El hipogonadismo puede ser hereditario. Si alguno de estos factores de riesgo está en tus antecedentes médicos familiares, díselo a tu médico

### **TRATAMIENTO NUTRICIONAL**

A menudo no existe un tratamiento eficaz para restaurar la fertilidad en un hombre con hipogonadismo primario, pero la tecnología de reproducción asistida puede ser útil. Esta tecnología cubre una variedad de técnicas diseñadas para ayudar a las parejas que no han podido concebir.

### **FUENTES:**

Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.. (2020). Hipogonadismo masculino. NP: Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved..

DRA. CECILIA LIÑÁN PAGÈS. (2018). Hipogonadismo femenino: . ESPAÑA: NP.

Irvin H. Hirsch ,. (2019). Hipogonadismo masculino. Sidney Kimmel Medical College of Thomas Jefferson Universit: NJ USA.