



Nombre. Eduardo de Jesús López López

Materia. Nutrición en obesidad y síndrome metabólico.

22 de Mayo del 2020.

# SM en la infancia y adolescencia

## Definición

Se recalca la presencia de:

- Resistencia a la insulina
- Obesidad abdominal

También reúne factores de FCV.

- Elevada obesidad abdominal
- presión arterial alta
- Hiperglicemia
- Hipertrigliceridemia
- HDL bajo

En población escolar un 13% demostró HTA.

Asociado a la mala calidad nutricional.

## Prevalencia

El SM ha aumentado de 12,4% - 19,4% en un plazo de 12 años en niños de 6 años

Se mantiene un aumento de 0,7 puntos porcentuales anuales en prevalencia de obesidad

Un estudio demostró:

- 52,7% consume verduras diariamente.
- 47,4% consume frutas diariamente
- 10,8% hacer ejercicio tres veces a la semana.
- Conclusión el 89,2% es sedentario.

## Diagnostico

Se han utilizado parámetros basado en criterios de *Cook*.

Considera:

- Obesidad abdominal
- Aumento de la presión arterial
- Disminución del colesterol HDL.
- Algunos criterios modificados.

- Los criterios de *Cook* son utilizadas en estadios nacionales para adultos e infantes.

## Tratamiento

La insulina resistencia debería tratarse por su relación con DM2.

Dieta adecuada

- Reducción de grasas desde los 2 años.
- Fibra hidrosoluble

Ejercicio

Al menos tres veces a la semana.

Medicamentos

Para disminuir LDL en tonner II en hombres y post menarquia en mujeres. Estatinas son efectivas para reducir TGR y LDL en hipercolesterolemia (aprobado por la FDA).

¿Cuál es la importancia de hacer un diagnóstico nutricional en la infancia?

La primera diferencia significativa en IMC se presenta:  
8 años en niños y 13 años en niñas.

Otra diferencia es en PC:  
6 años en niños y 13 en niñas.

Demostraron desarrollar en la adultez: ECV, DM2 y SM.