



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

NUTRICION EN ENFERMEDADES RENALES

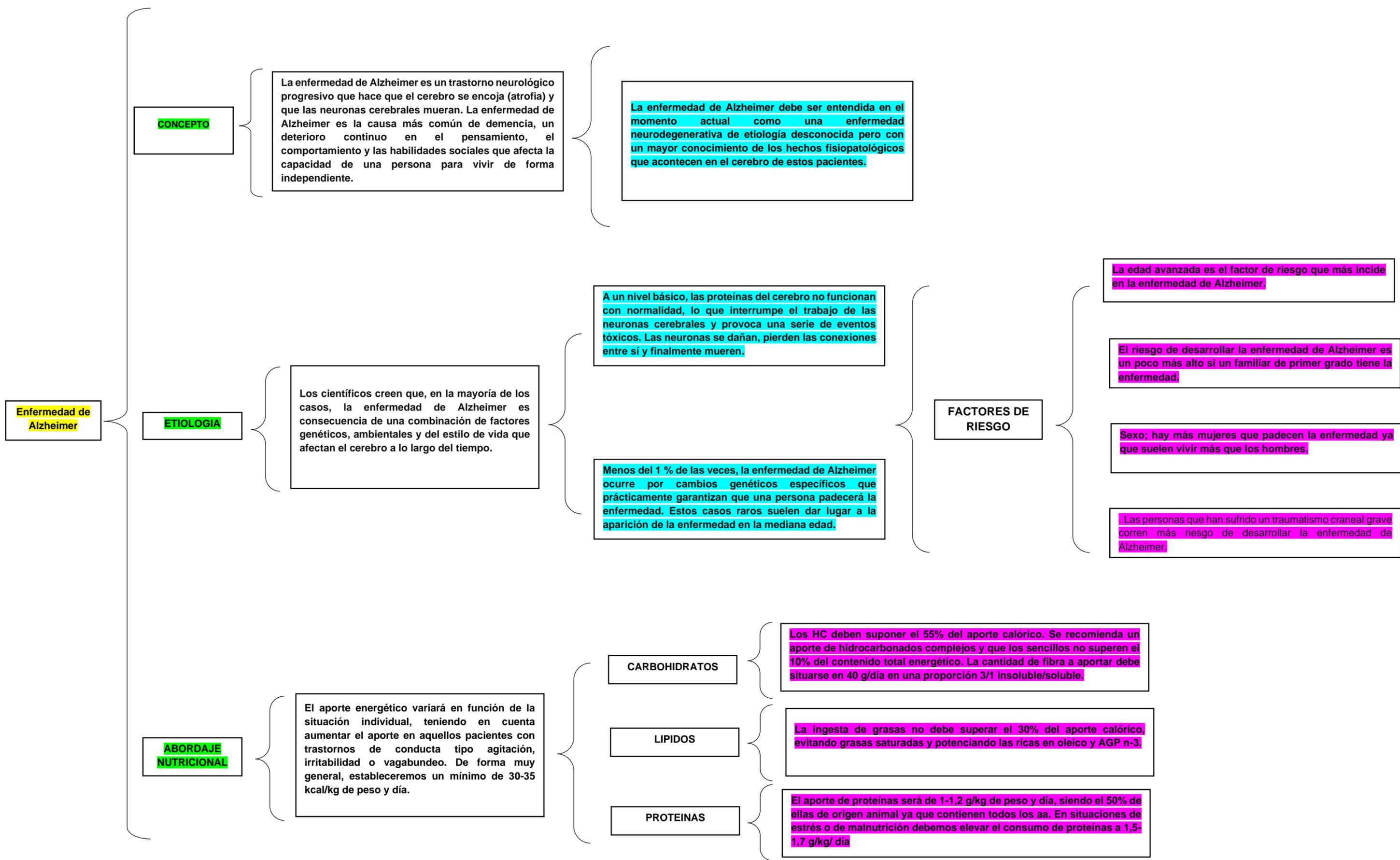
ACTIVIDAD: CUADRO SINOPTICO

CATEDRATICO: NEFI ALEJANDRO SANCHEZ GORDILLO

ALUMNO: MICHELL E. RAMON BORRALLEZ

5° CUATRIMESTRE GRUPO A

TAPACHULA, CHIAPAS A; 6 DE MARZO DEL 2021



CONCEPTO

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurológico progresivo que hace que el cerebro se encoja (atrofia) y que las neuronas cerebrales mueran. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia, un deterioro continuo en el pensamiento, el comportamiento y las habilidades sociales que afecta la capacidad de una persona para vivir de forma independiente.

La enfermedad de Alzheimer debe ser entendida en el momento actual como una enfermedad neurodegenerativa de etiología desconocida pero con un mayor conocimiento de los hechos fisiopatológicos que acontecen en el cerebro de estos pacientes.

ETIOLOGIA

Los científicos creen que, en la mayoría de los casos, la enfermedad de Alzheimer es consecuencia de una combinación de factores genéticos, ambientales y del estilo de vida que afectan el cerebro a lo largo del tiempo.

A un nivel básico, las proteínas del cerebro no funcionan con normalidad, lo que interrumpe el trabajo de las neuronas cerebrales y provoca una serie de eventos tóxicos. Las neuronas se dañan, pierden las conexiones entre sí y finalmente mueren.

Menos del 1 % de las veces, la enfermedad de Alzheimer ocurre por cambios genéticos específicos que prácticamente garantizan que una persona padecerá la enfermedad. Estos casos raros suelen dar lugar a la aparición de la enfermedad en la mediana edad.

FACTORES DE RIESGO

La edad avanzada es el factor de riesgo que más incide en la enfermedad de Alzheimer.

El riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer es un poco más alto si un familiar de primer grado tiene la enfermedad.

Sexo; hay más mujeres que padecen la enfermedad ya que suelen vivir más que los hombres.

Las personas que han sufrido un traumatismo craneal grave corren más riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer.

ABORDAJE NUTRICIONAL

El aporte energético variará en función de la situación individual, teniendo en cuenta aumentar el aporte en aquellos pacientes con trastornos de conducta tipo agitación, irritabilidad o vagabundeo. De forma muy general, estableceremos un mínimo de 30-35 kcal/kg de peso y día.

CARBOHIDRATOS

Los HC deben suponer el 55% del aporte calórico. Se recomienda un aporte de hidrocarbonados complejos y que los sencillos no superen el 10% del contenido total energético. La cantidad de fibra a aportar debe situarse en 40 g/día en una proporción 3/1 insoluble/soluble.

LIPIDOS

La ingesta de grasas no debe superar el 30% del aporte calórico, evitando grasas saturadas y potenciando las ricas en oleico y AGP n-3.

PROTEINAS

El aporte de proteínas será de 1-1,2 g/kg de peso y día, siendo el 50% de ellas de origen animal ya que contienen todos los aa. En situaciones de estrés o de malnutrición debemos elevar el consumo de proteínas a 1,5-1,7 g/kg/ día