



LIC. NUTRICIÓN

MATERIA

NUTRICION EN ENFERMEDADES RENALES

TRABAJO:

MAPA CONCEPTUAL

ANTOLOGIA CAPITULO 4

DOCENTE:

LIC. NEFI ALEJANDRO SÁNCHEZ GORDILLO

ALUMNA:

VERONICA VELÁZQUEZ ROBLERO

GRADO:5

LUGAR Y FECHA:

TAPACHULA CHIAPAS 10/04/ 2021

u
t
r
i
c
i
ó
n

e
n
l
a
s
a
l
t
e
r
a
c
i
o
n
e
s
d
e
l
m
ú
s
c
u
l
o

e
s
q
u
e
l
é
t
i
c
o.

Definición

La importancia que el músculo, tanto desde el punto de vista anatómico como funcional, tiene en la evolución de diversas situaciones fisiopatológicas así como las implicaciones clínicas y evolutivas que ello comporta para la salud y la enfermedad es algo que, por ser de tiempo conocido, no deja de comportar esfuerzos para mejor entender sus causas, consecuencias y posibles actuaciones

Enfermedades del musculo esquelético

son lesiones o dolor en las articulaciones del cuerpo, ligamentos, músculos, nervios, tendones, y en las estructuras que sostienen las piernas, brazos, cuello y espalda.1 Estas enfermedades pueden deberse a un esfuerzo repentino

Afectaciones

espalda baja y alta, el cuello, los hombros y las extremidades (brazos, piernas, pies, y manos)

Diagnostico

se basa en la información sobre el dolor y los síntomas que informa la persona afectada, así como en el examen físico por un médico. La mayoría de las veces los médicos se basan en la historia médica, los riesgos ocupacionales y recreacionales, la intensidad del dolor, en un examen físico para localizar la fuente del dolor.

Osteoporosis, Prescripción dietética

La pérdida de masa ósea y de resistencia a la fractura se asocia al envejecimiento. La osteoporosis constituye la principal causa de fracturas en mujeres y hombres de mediana edad y ancianos, determinando un riesgo de por vida de fracturas vertebrales, de cadera, u otras fracturas periféricas, de aproximadamente un 46% para mujeres y un 22% para varones

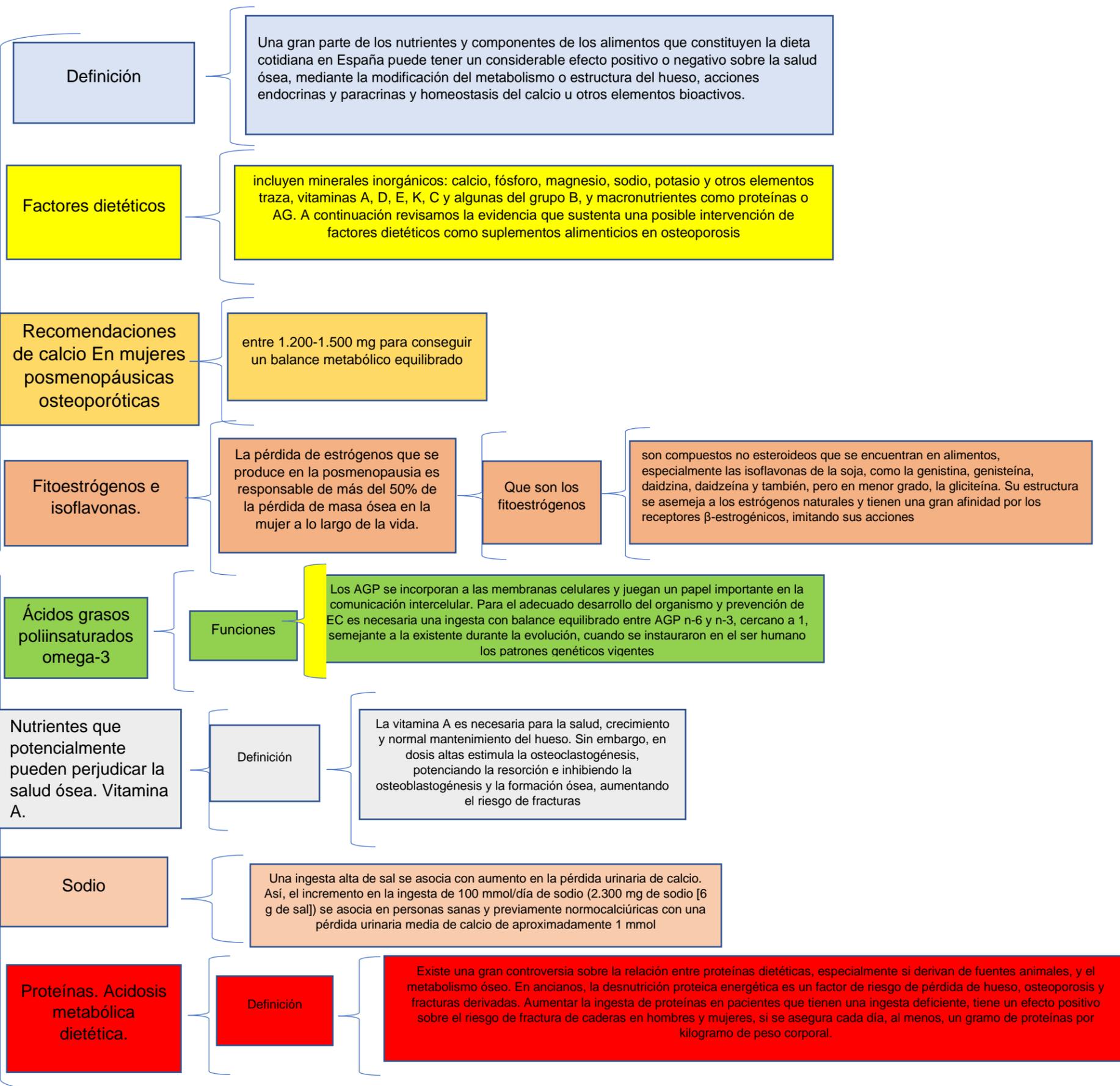
Definición

se define como una enfermedad generalizada del esqueleto caracterizada por baja masa ósea y deterioro de la microarquitectura que compromete la calidad del hueso, con aumento de la fragilidad y consiguiente predisposición a las fracturas. Las fracturas óseas pueden ocurrir en todo el esqueleto, pero las más frecuentes aparecen en columna, cadera y antebrazo.

Factores de riesgo

La baja masa ósea, el sexo femenino y la edad

generalidades.
Prescripción dietética



Definición

Una gran parte de los nutrientes y componentes de los alimentos que constituyen la dieta cotidiana en España puede tener un considerable efecto positivo o negativo sobre la salud ósea, mediante la modificación del metabolismo o estructura del hueso, acciones endocrinas y paracrinas y homeostasis del calcio u otros elementos bioactivos.

Factores dietéticos

incluyen minerales inorgánicos: calcio, fósforo, magnesio, sodio, potasio y otros elementos traza, vitaminas A, D, E, K, C y algunas del grupo B, y macronutrientes como proteínas o AG. A continuación revisamos la evidencia que sustenta una posible intervención de factores dietéticos como suplementos alimenticios en osteoporosis

Recomendaciones de calcio En mujeres posmenopáusicas osteoporóticas

entre 1.200-1.500 mg para conseguir un balance metabólico equilibrado

Fitoestrógenos e isoflavonas.

La pérdida de estrógenos que se produce en la posmenopausia es responsable de más del 50% de la pérdida de masa ósea en la mujer a lo largo de la vida.

Que son los fitoestrógenos

son compuestos no esteroideos que se encuentran en alimentos, especialmente las isoflavonas de la soja, como la genistina, genisteína, daidzina, daidzeína y también, pero en menor grado, la gliciteína. Su estructura se asemeja a los estrógenos naturales y tienen una gran afinidad por los receptores β-estrogénicos, imitando sus acciones

Ácidos grasos poliinsaturados omega-3

Funciones

Los AGP se incorporan a las membranas celulares y juegan un papel importante en la comunicación intercelular. Para el adecuado desarrollo del organismo y prevención de EC es necesaria una ingesta con balance equilibrado entre AGP n-6 y n-3, cercano a 1, semejante a la existente durante la evolución, cuando se instauraron en el ser humano los patrones genéticos vigentes

Nutrientes que potencialmente pueden perjudicar la salud ósea. Vitamina A.

Definición

La vitamina A es necesaria para la salud, crecimiento y normal mantenimiento del hueso. Sin embargo, en dosis altas estimula la osteoclastogénesis, potenciando la resorción e inhibiendo la osteoblastogénesis y la formación ósea, aumentando el riesgo de fracturas

Sodio

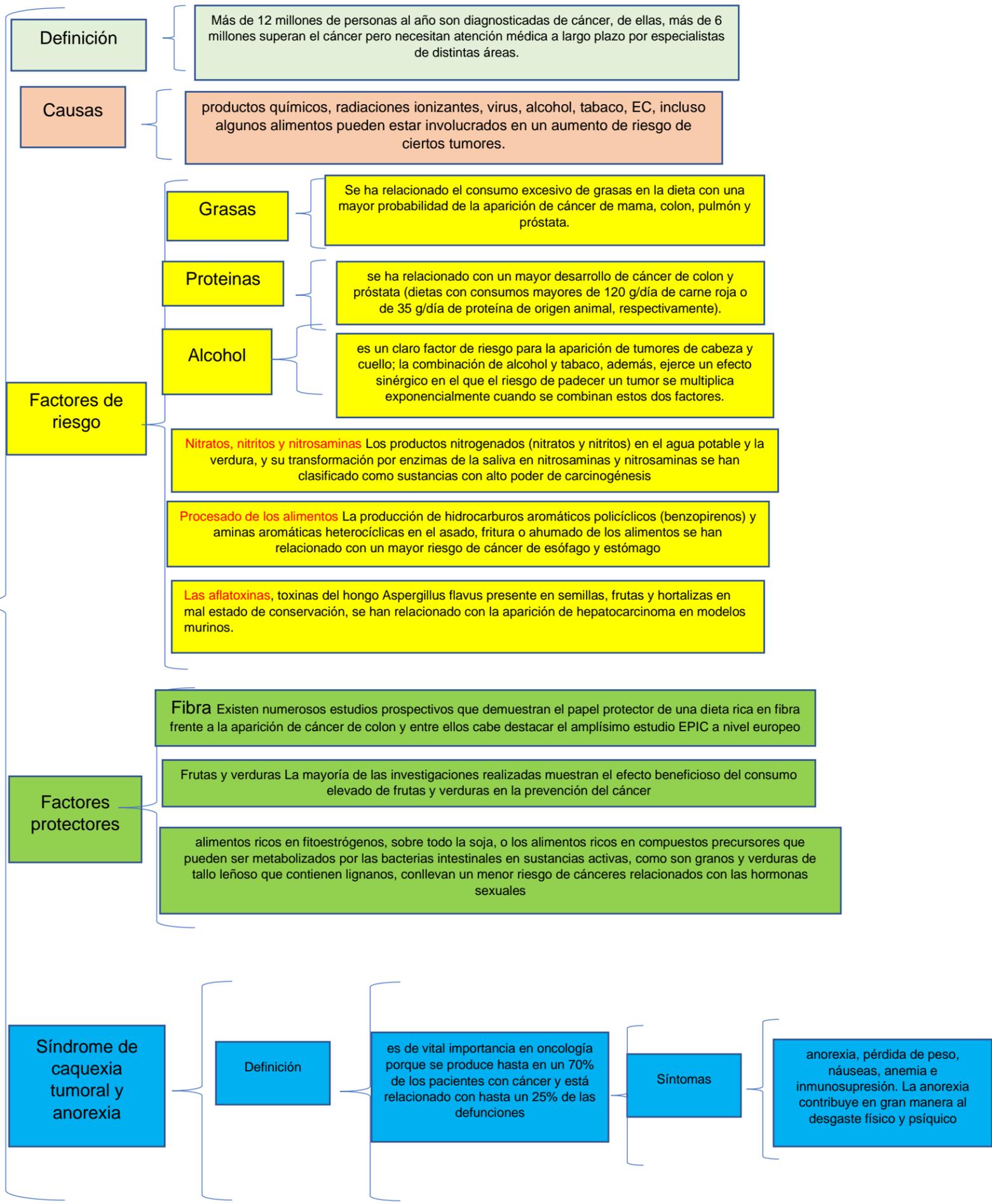
Una ingesta alta de sal se asocia con aumento en la pérdida urinaria de calcio. Así, el incremento en la ingesta de 100 mmol/día de sodio (2.300 mg de sodio [6 g de sal]) se asocia en personas sanas y previamente normocalciúricas con una pérdida urinaria media de calcio de aproximadamente 1 mmol

Proteínas. Acidosis metabólica dietética.

Definición

Existe una gran controversia sobre la relación entre proteínas dietéticas, especialmente si derivan de fuentes animales, y el metabolismo óseo. En ancianos, la desnutrición proteica energética es un factor de riesgo de pérdida de hueso, osteoporosis y fracturas derivadas. Aumentar la ingesta de proteínas en pacientes que tienen una ingesta deficiente, tiene un efecto positivo sobre el riesgo de fractura de caderas en hombres y mujeres, si se asegura cada día, al menos, un gramo de proteínas por kilogramo de peso corporal.

Enfermedades neoplásicas. Prescripción dietética



Enfermedades neoplásicas. Prescripción dietética

Alteraciones metabólicas producidas por el tumor.

Entre ellas, hay que destacar la existencia de un mayor consumo de lípidos, lo que repercute en forma de pérdida de peso y alteración de la apariencia externa del paciente. Se produce también un mayor consumo de proteínas que deriva en atrofia muscular con debilidad importante, hipoalbuminemia con aparición de edemas y alteraciones viscerales en situaciones de hipoproteinemia avanzadas, con fallo orgánico que puede llegar a ser mortal

Recomendaciones nutricionales en los pacientes con cáncer

- Buena presentación de las comidas que estimulen la ingesta, textura adecuada a la situación del paciente para que la ingesta le resulte lo más cómoda posible.
- Adaptar el horario de las comidas a las preferencias del enfermo. Muchas veces debido al comportamiento cíclico de la secreción de sustancias tumorales hay momentos del día en que tolera mejor los alimentos y hay que aprovecharlos
- .Se debe aconsejar que realice un mínimo de cinco comidas al día.
- Intentar preparar dietas con alimentos de alta densidad calórico/proteica. Los estofados y los postres suelen ser bien tolerados y son de gran aporte energético.
- Cuando el consejo nutricional no es suficiente, hay que pasar a tratamientos médicos más específicos: En casos en los que sea necesario, se puede completar la dieta con preparados comerciales de 1,5-2 kcal/ml de densidad calórica. Hay distintos sabores y texturas que se pueden adecuar a las preferencias de cada enfermo.

Alteraciones nutricionales secundarias al tratamiento oncológico

Los tres pilares del tratamiento oncológico son: la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia. Dada la naturaleza de la enfermedad, los tratamientos son siempre agresivos y en muchas ocasiones se acompañan de efectos secundarios, pasajeros o no, que pueden afectar a la situación nutricional del paciente.

Náuseas y vómitos

Recomendaciones en caso de náuseas o vómitos:

- Consumir los alimentos fríos o a temperatura ambiente.
- Realizar comidas frecuentes, al menos cinco al día y de escasa cuantía.
- Evitar alimentos grasos, fritos o ácidos
- Ingerir los días de administración de quimioterapia los mismos alimentos, ya que síntomas como anorexia y náuseas se exacerban y puede aparecer aversión por ellos, de esta forma sólo se eliminarán de la dieta unos pocos alimentos.
- Comidas con abundante aporte líquido (caldos, zumos, infusiones, leche, etc.).
- Tratamiento farmacológico si es preciso (metoclopramida, ondansetrón, corticoesteroides, neurolepticos).

Diarrea

Recomendaciones en caso de diarrea, Ingesta abundante de líquidos. Realizar comidas frecuentes, al menos cinco al día y de escasa cuantía. Evitar alimentos ricos en fibra no soluble. Consumo de dietas astringentes a base de arroz, pollo, huevo cocido, pescado hervido, manzana, etc.

Mucositis.

(inflamación de las mucosas con dolor) es frecuente en los pacientes con tumores de cabeza y cuello sometidos a tratamiento con radioterapia y también se produce en algunos regímenes de quimioterapia. Cuando la mucositis se manifiesta de forma fundamental a nivel orofaríngeo, la alimentación del paciente se puede ver muy alterada

Xerostomía.

es un efecto secundario muy frecuente en tratamientos de tumores de cabeza y cuello con radioterapia, debido a la destrucción y fibrosis de las principales glándulas salivares.

Tratamiento

se centra en el tratamiento de la causa (es decir, el tratamiento oncológico del tumor de base) y en la corrección médica de las alteraciones metabólicas para hacer desaparecer o minimizar los síntomas y el riesgo que la alteración lleve asociado.

BIBLIOGRAFÍA

- Herman veles a. (2012) fundamentos de medicina nefrologia corporacion para investigaciones
- Ana Bertha Pérez Lizaur (2014) nutriologia medica 4 edicion.
- ronea ,F; Calcium, (2015) micronutrients and physical activity to maximize bone mass during growth. Food, Nutrition and Agriculture.
- 1 The roles of calcium and vit D in skeletal heath and evolutionary perspective. Food, nutrition and enfermedad renal.
- www.nutricionrenal.org
- <http://www.eat> tratados de nutricion
- [endocrina.org.mx](http://www.endocrina.org.mx)
- <http://www.bda.uk.com>
- <http://www.fesnad.org/sociedades/SENC.ht>