

Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Damaris Gabriela Pérez Santizo.

NUTRICIÓN EN LAS ALTERACIONES DEL MÚSCULO

ESQUELÉTICO

UNIDAD IV

ENFERMEDADES DEL MUSCULO ESQUELÉTICO.

- Estos enfermos desarrollan con frecuencia disfunción muscular periférica caracterizada por atrofia, debilidad y disminución de la capacidad oxidativa.
- A nivel cardíaco, la insuficiencia cardíaca crónica puede ocasionar malnutrición. sabemos que en respuesta a diversas situaciones críticas el metabolismo proteico se caracteriza por un acelerado catabolismo que no está suficientemente compensado por el simultáneo aumento de la síntesis proteica.



Enfermedades del musculo esquelético.

Las enfermedades musculo esqueléticas (MSDs) 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.

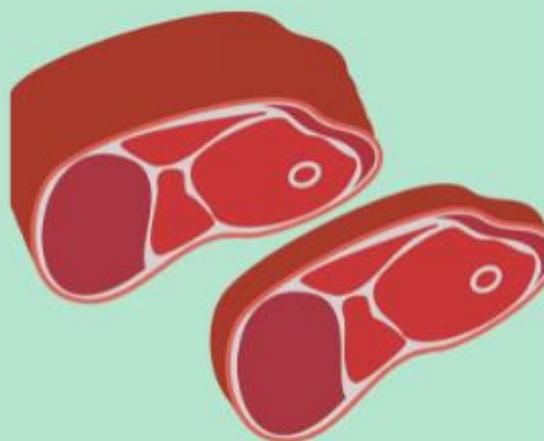
ALIMENTOS RECOMENDADOS

Alimentos ricos en calcio: leche, queso, yogurt, huevo, brócoli, espinaca, acelgas, alcachofas, semillas, frutos secos.

- Alimentos ricos en vitamina D: pescados azules, frutos secos, vegetales verdes, frutos rojos, champiñones, setas.

OSTEOPOROSIS

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. La baja masa ósea, el sexo femenino y la edad, son factores principales de riesgo de osteoporosis.



ALIMENTOS RECOMENDADOS:

Alimentos ricos en proteínas: carnes blancas (pollo, pavo, conejo), ternera y cerdo magros, huevo

Alimentos ricos en sales minerales: frutas (piña, plátano, frutos rojos, cítricos, kiwi), verduras verdes como el apio y la espinaca, verduras rojas,

Alimentos ricos en vitamina A y C: cítricos, tomate, pimiento, brócoli

Alimentos ricos en flúor, magnesio, zinc y hierro Y CARTILAGO DE BOVINO Alimentos ricos en lisina

GENERALIDADES

La suplementación de calcio resulta efectiva para reducir la pérdida de hueso que se produce después de la menopausia, suplemento a la dieta habitual entre 500 y 2.000 mg diarios. La vitamina D se aporta al organismo en un 90% por la exposición al sol y algo menos de un 10% a partir de la dieta habitual o suplementada.

La deficiencia en vitamina K, produce osteocalcina la cual además de ser un índice del estatus nutricional en vitamina K, es predictor de riesgo de fractura de cadera.



La suplementación con dosis elevadas de vitamina K1 (1 mg/día) junto con un suplemento de vitamina D (8 µg/día), calcio (500 mg/día), magnesio (150 mg/día) y cinc (10 mg/día), redujo la pérdida ósea en cuello femoral, pero no en columna lumbar.

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.

Las isoflavonas ejercen un efecto sobre los osteoblastos, estimulando su diferenciación y proliferación, potenciando la formación y mineralización del hueso.



Nutrientes que potencialmente pueden perjudicar la salud ósea.

- Vitamina A.
- Sodio.
- Proteínas: tiene un efecto positivo sobre el riesgo de fractura de caderas en hombres y mujeres, si se asegura cada día, al menos 1g/kg de peso/día



ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.

Trastornos nutricionales en los pacientes con cáncer

Síndrome de caquexia tumoral y anorexia: Los síntomas son: anorexia, pérdida de peso, náuseas, anemia e inmunosupresión.

Alteraciones metabólicas producidas por el tumor.

Recomendaciones nutricionales en los pacientes con

cáncer. Buena presentación de las comidas que estimulan la ingesta. Adaptar el horario de las



comidas a las preferencias del enfermo. Se debe aconsejar que realice un mínimo de cinco comidas al día. Intentar preparar dietas con alimentos de alta densidad calórico/proteica.



ALTERACIONES NUTRICIONALES SECUNDARIAS AL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO. V

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, Comidas con abundante aporte líquido.

- 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
- La xerostomía (sequedad de boca), puede mostrarse en intensidades muy variables: desde pacientes que sólo notan leve sequedad de boca, a pacientes cuya producción de saliva ha desaparecido por completo.



(SURESTE, 2022)

Referencias

SURESTE, U. D. (2022). *plataformaeducativauds*. Obtenido de plataformaeducativauds:
<https://plataformaeducativauds.com.mx>