



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC.NUTRICION

NUTRICION CLINICA 11

TRABAJO:

ENSAYO

DOCENTE:

NEFI ALEJANDRO SANCHEZ GORDILLO

ALUMNA:

VERONICA VELÁZQUEZ ROBLERO

GRADO: 9 CUATRIMESTRE

LUGAR Y FECHA:

TAPACHULA CHIAPAS 10/07/ 2022

Introducción

Los alimentos en general, y los nutrientes en particular, ejercen un papel importante en el desarrollo y preservación del sistema inmune. Tener un adecuado estado nutricional permite mantener y reparar los sistemas indispensables para la defensa del organismo. Los tejidos, células y moléculas implicadas en el adecuado funcionamiento del sistema inmune requieren un aporte energético y estructural suficiente, ya que la producción y el recambio celular del sistema inmune tienen una tasa metabólica alta.

Por esta razón, un adecuado aporte de energía y nutrientes mejora y preserva el adecuado funcionamiento del sistema inmune. Cuando este complejo sistema de defensa falla, aparecen los denominados trastornos inmunológicos, que son un grupo de enfermedades donde los mecanismos del sistema inmune se encuentran alterados o ausentes. Conocer el abordaje nutricional de estos trastornos del sistema inmune es el objetivo principal de este artículo.

Desarrollo

Situación de ayuno, trauma y sepsis

Durante períodos breves de ayuno, el músculo entra en un estado catabólico liberando alanina para su captación por el hígado. Durante las primeras 72 horas de ayuno, la salida de alanina se incrementa progresivamente. Además, aumenta la capacidad de captación de aminoácidos por el hígado. Como consecuencia del incremento de la liberación muscular y de la extracción hepática de precursores gluconeogénicos, la producción de glucosa es suficiente como para mantener los requerimientos cerebrales.

La capacidad enzimática para formar glucosa a partir de los ácidos grasos libres, es lógico que la respuesta inicial de la gluconeogénesis del ayuno se logre a expensas de una rápida proteólisis. Puesto que la muerte por desnutrición no es la resultante de la hipoglucemia, pero puede ocurrir cuando de un tercio a la mitad de la proteína orgánica se pierde, la supervivencia en el ayuno prolongado exige una reducción de la velocidad de degradación proteica.

Los requerimientos de distintos sustratos, por su parte, varían con la intensidad del estrés. Los niveles crecientes de estrés reducen la necesidad fraccional de glucosa y aumentan las necesidades fraccionales de ácidos grasos y aminoácidos. Por lo tanto, con elevados niveles de estrés, los requerimientos de aminoácidos aumentan a 1,5 a 2,5 g/kg/día, mientras que la demanda de glucosa disminuye a 80-100 cal/g de nitrógeno administrado.

Cuando a un paciente gravemente injuriado o séptico se le suministra un aporte elevado de carbohidratos, presenta una resistencia a su asimilación, a diferencia de lo que ocurre en el paciente con depleción. En el injuriado, las grasas endógenas continúan siendo la fuente principal de energía.

El estrés causa resistencia de insulina no sólo a nivel del metabolismo de carbohidratos, sino también en el de proteínas y lípidos, y que esto puede ser parcialmente contrarrestado mediante la administración de dosis farmacológicas de insulina.

Las quemaduras son una causa importante de morbilidad y mortalidad. Afectan el metabolismo de muchos micronutrientes, entre ellos vitaminas y oligoelementos, que participan en la respuesta inmunitaria y en la cicatrización de las heridas. Los pacientes quemados pueden incluso duplicar la velocidad metabólica de un sujeto no estresado, lo que les ocasiona una depleción importante de la masa magra corporal en las semanas posteriores a la lesión. El soporte nutricional es reconocido actualmente como un componente esencial del tratamiento de las quemaduras, ya que mitiga los efectos destructores del hipermetabolismo y el catabolismo proteico. También contribuye a la cicatrización y la reparación tisular; al tiempo que disminuye las complicaciones y la mortalidad en pacientes quemados.

La institución de salud según sus condiciones particulares, el tipo y las características de los protocolos a implementar, define las estrategias de implementación que usará para establecer su respectivo plan. Esto permitirá definir más claramente la contribución del proceso al impacto en la gestión de la organización. El plan de implementación es el conjunto de directrices que deben seguirse para llevar a la práctica y diseminar adecuadamente la guía dentro de cada institución prestadora de servicios de salud. Así mismo el plan de implementación debe identificar acciones y responsables en cada etapa del proceso.

Los requerimientos nutricionales del paciente quemado grave son elevados debido al hipermetabolismo e hipercatabolismo severos. Por lo tanto, las directivas de la terapia nutricional se basan en la optimización del aporte calórico y proteico, lo cual ha permitido mejorar la sobrevida de estos pacientes. El requerimiento energético difiere en cada paciente, y de acuerdo al momento evolutivo después de la quemadura.

Conclusión

La nutrición parenteral administrada rutinariamente a los pacientes críticos puede incrementar su morbilidad y mortalidad. En los casos en los que sea posible, la nutrición enteral debe ser la vía de aporte preferente de nutrientes, dado que con ello se ha descrito un efecto favorable sobre la tasa de complicaciones infecciosas. La nutrición enteral debería iniciarse de forma inmediata. Por es importante contrarrestar una situación de hipercatabolismo y cambios metabólicos como parte de su respuesta adaptativa para sobrevivir al proceso agudo. Por hay que hacer uso de los soportes nutricionales pues es primordial para prevenir la desnutrición asociada a la enfermedad y la pérdida de masa muscular.

Referencias

<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2011/pagina9.html>

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1226>