



Nombre de la alumna: Sarina López González.

Nombre del profesor: Daniela Méndez Guillen.

Nombre del trabajo: Ensayo.

**Materia: Nutrición en obesidad
síndrome metabólico.**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6° Cuatrimestre

DISLIPIDEMIA

Como punto de partida, las dislipidemias o también denominadas hiperlipidemias son las alteraciones del colesterol y triglicéridos que son transportadas por todo el torrente sanguíneo estas contribuyen al aterosclerosis que puede conllevar a la mortalidad cardiovascular esto simplemente puede deberse a factores hereditarios, así como también una alimentación inadecuada y finalmente con una ingesta excesiva de grasa. Los lípidos tienen una característica hidrofóbica es decir que no son compatibles con el agua, estos lípidos cuando se combinan con proteínas se les denomina lipoproteínas.

Como bien sabemos los lípidos son un grupo de biomoléculas principales en los seres vivos su principal característica es la nula solubilidad en agua, es muy importante que en la dieta se incorpore y se ingiera para que los tejidos los puedan absorber y utilizar, sin embargo, para este proceso se necesita la bilis que ayuda en la formación de las micelas.

El hígado es un órgano que tiene funciones de almacenar, sintetizar y encargado de suministrar energía al resto de nuestros tejidos.

Las dislipidemias se clasifican en hipercolesterolemia aislada esta consiste en el aumento de colesterol lo contrario de hipertrigliceridemia aislada que es el aumento de triglicéridos de origen endógeno que son las lipoproteínas de muy baja densidad y de origen exógeno que son los quilomicrones. Seguidamente la hiperlipemia mixta que consta del aumento de colesterol y triglicéridos y por último la hipoalfalipoproteinemia que es la disminución del colesterol de lipoproteínas de alta densidad.

De acuerdo a su etiología se dividen en primarias, adquiridas y secundarias. En las primarias abarca lo genético, en las adquiridas transmitidas por los hábitos incorporados o estilos de vida de cada paciente y las secundarias son las consecuencias de otra patología de base. Las dislipidemias tienen otra clasificación de Fredrickson OMS llamada fenotípica, esta resulta ordenar las hiperlipemias.

- Fenotipo I engloba a las hipertrigliceridemia la cual consiste en un aumento de quilomicrones.
- Fenotipo IIa es el hipercolesterolemia.
- Fenotipo III caracterizada por representar las lipoproteínas.

El perfil lipídico en realidad son análisis de sangre que verifica los niveles de colesterol. Este colesterol es una sustancia que se encuentra en nuestro cuerpo por lo que se compone de tres partes el colesterol bueno HDL, colesterol malo LDL y los triglicéridos.

La recomendación de lípidos en una dieta es entre el 30 a 35% del total energético.

Para continuar el síndrome de apnea del sueño (SAHOS) es la obstrucción repetida de la faringe durante el sueño la cual causa microdespertares en particular el ronquido es uno de los síntomas más frecuentes, su sonido se produce por la vibración de tejidos, este ronquido puede ser muy fuerte por lo que puede empezar en silencio y termina como un jadeo en la respiración. Este tipo de intensidad se presenta con el incremento de peso y la ingesta de alcohol.

El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es una anomalía en la producción de los andrógenos esto por lo regular se da en las mujeres por la existencia de anovulación es importante recalcar que este proceso sufre una serie de alteraciones hormonales y metabólicas que resulta una secreción una inadecuada de gonadotrofinas, el hiperandrogenismo y la resistencia a la insulina.

Hepatopatía no alcohólica, es decir, hígado graso (EHGNA) es la que engloba la gran lesión del hígado esta suele producirse en la ausencia de un consumo de alcohol, el mal control puede llevar a una esteatohepatitis a una cirrosis. Esta patología prevalece y aumenta con la edad, no solo afecta en adulto sino también en niños menores de edad. El mal control está produciendo la prevalencia de obesidad y de diabetes mellitus tipo II.

Hipogonadismo masculino de inicio tardío o déficit de testosterona: Como bien afirma (UDS, 2022) *“síndrome causado por la deficiencia de andrógenos que puede afectar de manera adversa la función de múltiples órganos y la calidad de vida del individuo”*.

Esto quiere decir, que la patología se da en hombres por una deficiencia de andrógenos causando así una serie de consecuencias.

Los andrógenos son producidos por los testículos y las glándulas suprarrenales lo cual es muy importante para la función reproductiva masculina, estos andrógenos son necesarios en la pubertad para el metabolismo de triglicéridos y las funciones cognitivas. Esto puede estar clasificado en grupos.

Hipogonadismo primario es la falla a nivel testicular.

Hipogonadismo por defectos de los receptores son causas de hipoandrogenismo.

Hipogonadismo de inicio tardío este es un síndrome asociado con el envejecimiento que es caracterizado por los bajos niveles séricos de testosteronas.

Para terminar, es muy importante llevar una dieta adecuada, con las distintas cantidades necesarias de las biomoléculas para así prevenir patologías que con el tiempo puede causar la muerte por lo que se sabe que algunas de las enfermedades no presentan síntomas y a largo plazo puede ser crónico.

Bibliografía

UDS. (21 de MAYO-AGOSTO de 2022). Obtenido de NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/e42678169e6c5d04a49ee00429760bcd-LC-LNU601.pdf>