

NOMBRE DEL ALUMNO: SYLVIA MILETH GUTIERREZ CITALAN

TEMA: SUPER NOTA UNIDAD 4 "NUTRICIÓN EN LAS ALTERACIONES DEL MÚSCULO ESQUELÉTICO"

NOMBRE DEL PROFESOR: DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

QUINTO CUATRIMESTRE

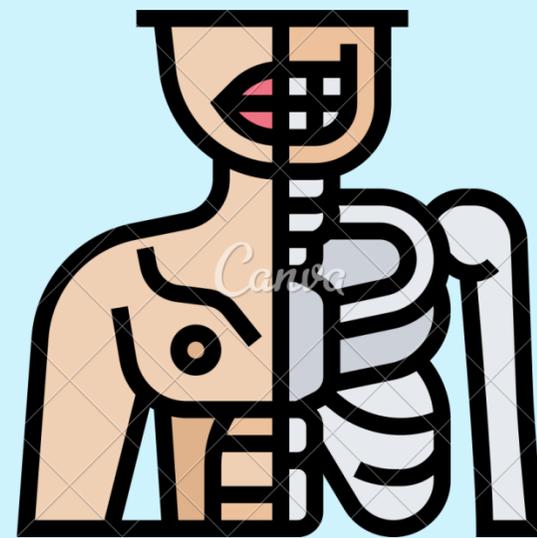
COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS. 31 DE MARZO DEL 2022

Enfermedades del músculo esquelético

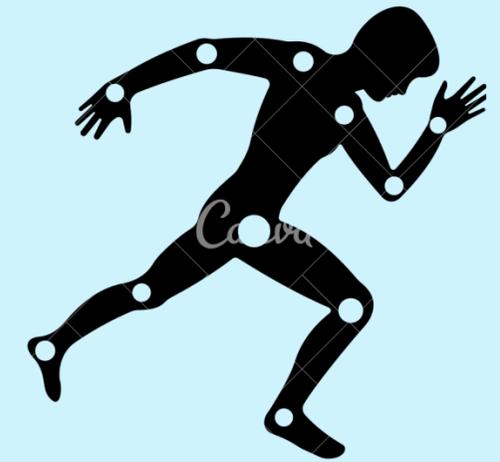
TIPOS DE TME

• Son lesiones y síntomas que afecta cualquier parte del cuerpo pero que se centran en el aparato locomotor. se originan por la exposición prolongada a una determinada actividad.

- HUESOS
- MÚSCULOS
- ARTICULACIONES
- TENDONES
- LIGAMENTOS
- NERVIOS



CAUSAS



- **DORSOLUMBARES** : Espalda baja
- **CERVICALES**:Cuello y hombro
- **EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES**

Multicausal , actúa sobre factores como el movimiento manual de cargas , los movimientos repetitivos o el entorno en que se realiza las tareas el trabajo etc

ESFUERZO - REPETICIÓN- POSTURAS- FALTA DE DESCANSO



Osteoporosis, Prescripción dietética

- Es 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

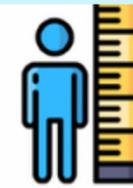


Factores de riesgo de osteoporosis.

- Aunque la nutrición tan solo es un factor de riesgo de osteoporosis, un asesoramiento nutricional simple y barato, basado en pruebas científicas sólidas, resulta fundamental para fomentar la salud ósea y minimizar el riesgo de fracturas.



Tener antecedentes familiares de primer grado de osteoporosis.



Las personas que tienen una constitución ósea pequeña y delgada son más propensas.



La menopausia. Los cambios hormonales que provoca esta etapa de la vida.



Una mala alimentación o seguir una dieta baja en calcio.



Fumar o abusar del alcohol.



Llevar un estilo de vida sedentario.



naSalud

Generalidades, Prescripción dietética

- Intervención de factores dietéticos como suplementos alimenticios en osteoporosis.
- Estos 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
- La suplementación de calcio resulta efectiva para reducir la pérdida de hueso que se produce después de la **menopausia**.
- Un suplemento a la dieta habitual entre **500 y 2.000 mg** diarios, reduce la pérdida de hueso después de la menopausia.
- En mujeres posmenopáusicas osteoporóticas sería recomendable una ingesta diaria de calcio entre **1.200-1.500 mg** para conseguir un **balance metabólico equilibrado**.



La cantidad habitualmente recomendada de calcio es de 1.200 mg diarios

VITAMINA D

- Está vinculada a su efecto sobre la fuerza y potencia muscular, equilibrio, efectos vasculares y tensión arterial.
- 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**. Es fundamental para la absorción transcelular del calcio



Fitoestrógenos e isoflavonas

- 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.
- Las isoflavonas ejercen un efecto sobre los osteoblastos, estimulando su diferenciación y proliferación, potenciando la formación y mineralización del hueso. Además, inhiben la acción de los osteoclastos induciendo su apoptosis



ALIMENTOS CON ISOFLAVONAS

CONTENIDO POR 100 GRAMOS



Tempeh
60 mg de isofl.



Miso
42 mg de isofl.



Tofu
22 mg de isofl.



Germinados
34 mg de isofl.



Yogur soja
33 mg de isofl.



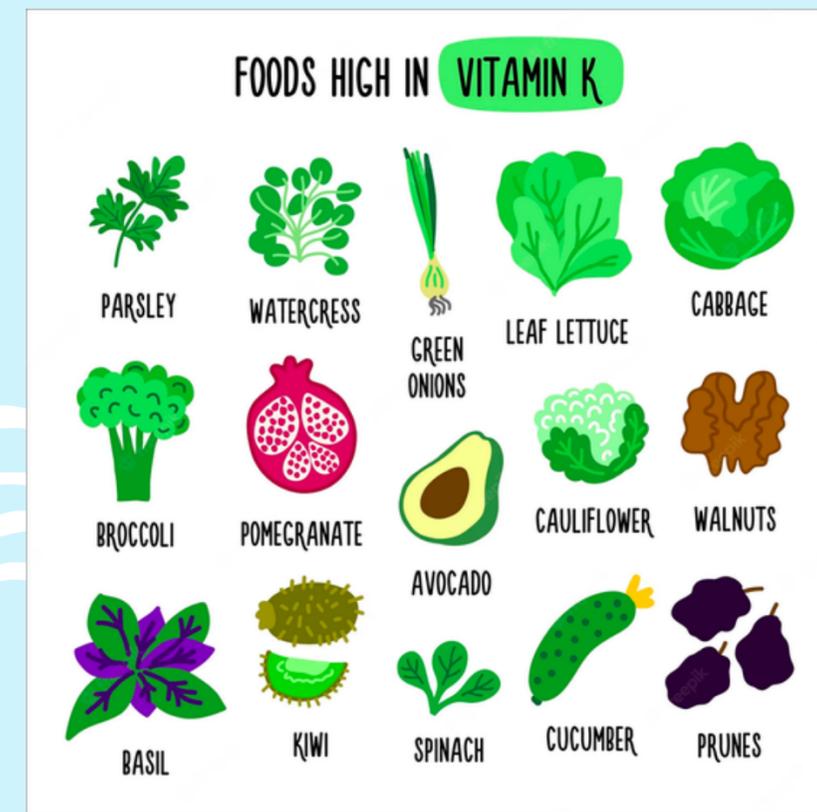
Suplemento
60 mg isofl./ud.

Generalidades, Prescripción dietética

VITAMINA K



- Actúa sobre osteoblastos, a los que se incorpora por un proceso de endocitosis
- 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.
- Los suplementos alimenticios de vitamina K pueden contribuir a una reducción de fracturas



Ácidos grasos poliinsaturados omega-3



- Se incorporan a las membranas celulares y juegan un papel importante en la comunicación intercelular
- Un reciente estudio epidemiológico demostró que una dieta con una relación elevada de AGP n-6/n-3 se asociaba con una menor DMO en cadera en adultos mayores de 45 años en ambos sexo
- En varones jóvenes, entre los 16 y 22 años, se ha demostrado la asociación positiva entre los AGP n-3, especialmente DHA, y el pico y la ganancia de masa ósea.



Enfermedades neoplásicas. Prescripción dietética

- Forma en la que se presenta el cáncer.
- El cáncer tiene diversas etiologías entre las que se encuentran: productos químicos, radiaciones ionizantes, virus, alcohol, tabaco, EC, incluso algunos alimentos pueden estar involucrados en un aumento de riesgo de ciertos tumores



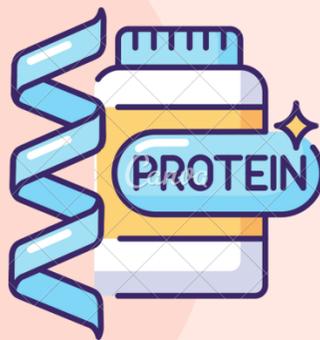
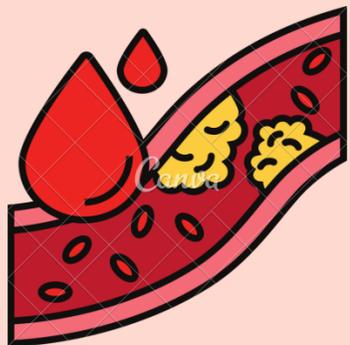
TABLA 3. Principales no nutrientes para los que se han detectado efectos biológicos beneficiosos como antioxidantes y/o anticarcinógenos

Componentes	Fuentes dietéticas
Catequiza, epigallocatequina	Té verde, cacao, frutas
Quercetina	Cebolla
Resveratrol	Uva, cacahuete
Lignanos	Soja, salvado, espárrago, zanahoria
Isoflavonas	Leguminosas
Licopeno	Tomate
Glucosinolatos	Coles

Tomada de Fernández de Aguirre et al²⁹.

ALIMENTOS COMO FACTORES DE RIESGO

- **GRASAS:** Mayor riesgo a la aparición de cáncer de mama ,colon,pulmón y próstata
- **PROTEÍNAS:** Una dieta con exceso de proteínas se ha relacionada con cáncer de colon y próstata 120 gr/ día de carne roja o 35 g/día de proteína animal.
- **ALCOHOL:**Es un claro factor de riesgo para la aparición de tumores más al combinarlo con tabaco.



ALIMENTOS COMO FACTORES DE PREVENCIÓN

- **FIBRA:**el papel protector de una dieta rica en fibra frente a la aparición de cáncer de colon , el incremento de la hidratación del bolo fecal, diluyendo los posibles carcinógenos
- **FRUTAS Y VERDURAS:**los individuos con dietas pobres en frutas y verduras tienen el doble de riesgo cuando se comparan con aquellos que consumen dietas ricas en estos alimentos, incluso después de corregir para posibles factores de confusión
- **ACTIVIDAD FÍSICA**



Trastornos nutricionales en los pacientes con cáncer

- **Síndrome de caquexia tumoral y anorexia:**

Los síntomas son: anorexia, pérdida de peso, náuseas, anemia e inmunosupresión. La anorexia contribuye en gran manera al desgaste físico y psíquico.

- **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.

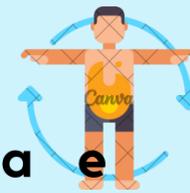


Tabla III
Causas de desnutrición en el paciente con cáncer

- 1. Del propio tumor:
 - 1.1. Alteraciones del aparato digestivo.
 - 1.2. Alteraciones metabólicas.
 - 1.3. Producción de sustancias caquetizantes.
- 2. Relacionadas con el paciente:
 - 2.1. Anorexia y caquexia cancerosa.
 - 2.2. Factores psicológicos.
- 3. Producidas por los tratamientos oncológicos:
 - 3.1. Cirugía.
 - 3.2. Radioterapia.
 - 3.3. Quimioterapia.

Recomendaciones nutricionales en los pacientes con cáncer.

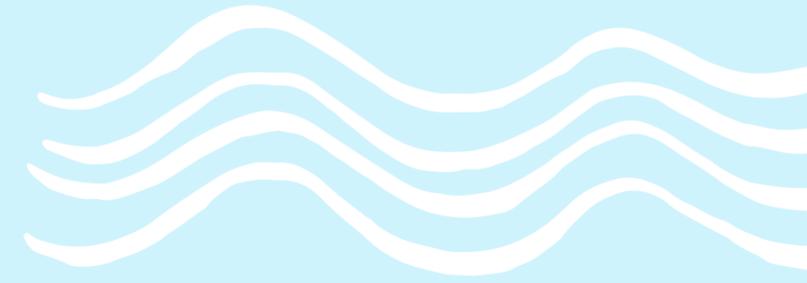
- 1 Realiza varias comidas al día de poco volumen y nutritivas
- 2 Incluye verduras, hidratos de carbono y proteínas en el almuerzo y la cena
- 3 Cocina al vapor, a la plancha... para facilitar la digestión
- 4 Come carne magra y reduce el consumo de grasas
- 5 Toma fruta y alimentos frescos varias veces al día
- 6 Bebe, al menos, 6 vasos de líquido al día, mejor fuera de las comidas
- 7 Puedes necesitar complementos o suplementos nutricionales
- 8 Prebióticos, probióticos y simbióticos pueden ser útiles en diarreas
- 9 Si no tienes apetito, come lo que más te apetezca

Causas habituales de desnutrición en cáncer

@farmalandiablo

- Asociadas al paciente
 - Aporte insuficiente
 - Estilos de vida
- Asociadas al tumor
 - Metabólicas
 - Localización
- Asociadas al tratamiento
 - Náuseas y vómitos
 - Diarrea

BIBLIOGRAFÍA



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE 2022. ANTOLOGÍA DE NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES RENALES
UNIDAD 4 , PÁGINAS : 82-107 RECUPERADO EL: 31 DE MARZO 2023**