



Institución: Universidad Del Sureste “Matutino”

Asignatura: Nutrición En Enfermedad Renal

Tema: Anatomía y Fisiología Renal y Prescripción De Dietas
Nutricionales

Docente: Rodrigo Bravo López

Alumno(a): Sandra Ramos Solis

5°Cuatrimestre 1°Parcial

16-01-23- 21-01-23. Tapachula Chiapas

DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus se refiere a un grupo de enfermedades que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa en la sangre. La glucosa es una importante fuente de energía para las células que forman los músculos y tejidos. También es la principal fuente de combustible del cerebro. La causa principal de la diabetes varía según el tipo. Pero, independientemente del tipo de diabetes que tengas, puede provocar un exceso de glucosa en la sangre. Demasiada glucosa en la sangre puede causar problemas de salud graves. Las afecciones de diabetes crónica comprenden diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2. Las afecciones de diabetes potencialmente reversibles incluyen prediabetes y diabetes gestacional. La prediabetes ocurre cuando tus niveles de glucosa en la sangre son más elevados de lo normal. Pero esos niveles de glucosa en la sangre no son tan altos como para ser denominados diabetes. La prediabetes puede convertirse en diabetes, a no ser que se tomen medidas para prevenirla. La diabetes gestacional ocurre durante el embarazo, pero puede desaparecer después de que el bebé nace.

SINTOMAS

Los síntomas de la diabetes dependen del nivel de glucosa en la sangre. Es posible que algunas personas no tengan síntomas, en especial, si padecen prediabetes o diabetes tipo 2. En el caso de la diabetes tipo 1, los síntomas tienden a aparecer rápido y son más graves. Algunos de los síntomas de la diabetes tipo 1 y de la diabetes tipo 2 incluyen los siguientes:

- Sensación de estar más sediento de lo habitual.
- Micción frecuente.
- Pérdida de peso involuntaria.
- Presencia de cetonas en la orina, un producto secundario de la descomposición de músculo y grasa que se produce cuando no hay suficiente insulina disponible.
- Sensación de cansancio y debilidad.
- Sensación de irritabilidad u otros cambios en el estado de ánimo.
- Visión borrosa.
- Llagas que tardan en cicatrizar.
- Infecciones frecuentes, como infecciones en las encías, la piel o la vagina.

COMO FUNCIONA LA INSULINA

La insulina es una hormona que proviene de una glándula situada detrás y debajo del estómago (páncreas).

- El páncreas libera insulina en el torrente sanguíneo.
- La insulina circula y permite que el azúcar entre en las células.
- La insulina reduce la cantidad de azúcar presente en el torrente sanguíneo.
- A medida que el nivel de glucosa sanguínea baja, también lo hace la secreción de insulina del páncreas.

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo para la diabetes dependen del tipo de diabetes que tienes. Los antecedentes familiares pueden desempeñar un papel en todos los tipos. Los factores ambientales y la geografía pueden aumentar el riesgo de padecer diabetes tipo 1. En ocasiones, a los familiares de las personas con diabetes tipo 1 se les hacen análisis clínicos para comprobar la presencia de células del sistema inmunitario de la diabetes (autoanticuerpos). Si tienes estos autoanticuerpos, tendrás mayores probabilidades de padecer la enfermedad. Sin embargo, no todas las personas que tienen estos autoanticuerpos llegan a tener diabetes. La raza o el origen étnico también pueden aumentar el riesgo de presentar diabetes tipo 2. Aunque no se sabe con certeza el motivo, determinadas personas, como las afroamericanas, las hispanas, las indígenas estadounidenses y las asiáticas americanas, corren un mayor riesgo. La prediabetes, la diabetes tipo 2 y la diabetes gestacional son más frecuentes en personas con sobrepeso u obesidad.

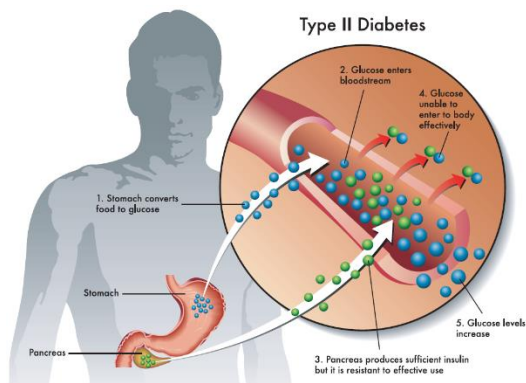
COMPLICACIONES

Las complicaciones a largo plazo de la diabetes aparecen progresivamente. Cuanto más tiempo hayas tenido diabetes (y cuanto menos te hayas controlado la glucosa sanguínea), mayor será el riesgo de sufrir complicaciones. Con el tiempo, las complicaciones de la diabetes podrían provocar discapacidad o poner en riesgo la vida. De hecho, la prediabetes puede provocar diabetes tipo 2. Algunas de las posibles complicaciones incluyen las siguientes:

- Enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos (cardiovasculares). La diabetes aumenta en gran medida el riesgo de sufrir muchos problemas cardíacos. Entre ellos, se pueden incluir la enfermedad de las arterias coronarias con dolor de pecho (angina de pecho), ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y estrechamiento de las arterias (ateroesclerosis). Si tienes diabetes, eres más propenso a desarrollar una enfermedad cardíaca o un accidente cerebrovascular.
- Daño a los nervios (neuropatía). Demasiada azúcar puede dañar las paredes de los vasos sanguíneos pequeños (capilares) que alimentan los nervios, especialmente en

las piernas. Esto puede provocar hormigueo, entumecimiento, ardor o dolor, que generalmente comienza en las puntas de los dedos de los pies o las manos y se extiende progresivamente hacia arriba.

- Daño renal (nefropatía). Los riñones contienen millones de pequeños grupos de vasos sanguíneos (glomérulos) que filtran los desechos de la sangre. La diabetes puede dañar este delicado sistema de filtración.
- Daño ocular (retinopatía). La diabetes puede dañar los vasos sanguíneos del ojo (retinopatía diabética). Esto podría ocasionar ceguera.
- Daños en el pie. Las lesiones en los nervios de los pies o el flujo sanguíneo insuficiente a los pies aumentan el riesgo de muchas complicaciones.
- Afecciones de la piel y la boca. La diabetes puede hacer que seas más propenso a tener problemas de la piel, como infecciones bacterianas y micóticas.
- Deterioro de la audición. Los problemas de audición son más frecuentes en las personas que tienen diabetes.
- Enfermedad de Alzheimer. La diabetes tipo 2 puede aumentar el riesgo de sufrir demencia, como la enfermedad de Alzheimer.
- Depresión. Los síntomas de depresión son comunes en personas con diabetes tipo 1 y tipo 2.



DIETA PARA PACIENTE CON DIABETES

Recomendaciones: Evitar los alimentos enlatados, disminuir la cantidad de carbohidratos en ciertos alimentos, evitar el azúcar o consumirlo de una manera moderada, no consumir refrescos embotellados y alimentos procesados.

DESAYUNO. Omelette de huevos

2 claras de huevos.

Media rebanada de pan tostado integral.

1 porción de tocino de pavo.

1 vaso de agua o de té

COLACION. Coctel de frutas.

5 piezas de uvas.

1 taza de sandía y manzana.

Almuerzo. Pechuga de pollo con verduras

30 gramos de pechuga sin piel.

Media cebolla.

Un tomate y ajo.

½ de nopales y ejotes y zanahoria.

Cena. Waffles con frutos rojos.

1 taza de harina integral

1 pizca de sal.

1 clara de huevo.

1 taza de leche descremada.

25 gramos de fresas.

OBESIDAD

La obesidad es una enfermedad compleja que consiste en tener una cantidad excesiva de grasa corporal. La obesidad no es solo un problema estético. Es un problema médico que aumenta el riesgo de enfermedades y problemas de salud, como enfermedades cardíacas, diabetes, presión arterial alta y determinados tipos de cáncer. Hay muchas razones por las que algunas personas tienen dificultad para perder peso. Por lo general, la obesidad es el resultado de factores hereditarios, fisiológicos y del entorno combinados con la dieta, la actividad física y las opciones de ejercicio. Lo bueno es que incluso una modesta pérdida de peso puede mejorar o prevenir los problemas de salud relacionados con la obesidad. Una dieta más saludable, un mayor nivel de actividad física y los cambios de conducta pueden ayudarte a bajar de peso. Los medicamentos recetados y los procedimientos para bajar de peso son opciones adicionales para tratar la obesidad.

SINTOMAS

El índice de masa corporal (IMC) se suele utilizar para diagnosticar la obesidad. Para calcular el índice de masa corporal, multiplica el peso en libras por 703, divídelo por la altura en pulgadas y vuelve a dividirlo por la altura en pulgadas. O divide el peso en kilogramos por la estatura en metros al cuadrado. Muchos médicos también miden la circunferencia de la cintura de una persona para ayudar a orientar las decisiones de tratamiento. Los problemas de salud relacionados con el peso son más comunes en los hombres con una circunferencia de la cintura superior a 40 pulgadas (102 centímetros) y en las mujeres con una medida de cintura superior a 35 pulgadas (89 centímetros).

CAUSAS

Aunque existen influencias genéticas, conductuales, metabólicas y hormonales en el peso corporal, la obesidad ocurre cuando se ingieren más calorías de las que se queman con las actividades diarias normales y el ejercicio. El cuerpo almacena ese exceso de calorías en forma de grasa. Muchas personas que viven en países occidentales ahora tienen trabajos con muchas menos exigencias físicas, por lo que no suelen quemar tantas calorías en el trabajo. Incluso las actividades cotidianas consumen menos calorías, gracias a comodidades como los controles remotos, las escaleras mecánicas, las compras en línea y los bancos con ventanilla para autos.

FACTORES DE RIESGO

Los genes que heredas de tus padres pueden afectar la cantidad de grasa corporal que almacenas y dónde se distribuye esa grasa. La genética también puede jugar un papel importante en la eficiencia con la que tu cuerpo convierte los alimentos en energía, en la forma en que tu cuerpo regula tu apetito y en la forma en que tu cuerpo quema calorías durante el ejercicio. La obesidad tiende a presentarse en toda la familia. Eso no es solo por los genes que comparten. Los miembros de la familia también tienden a compartir hábitos alimenticios y de actividad similares.

- Dieta no saludable. Una dieta que contiene muchas calorías, mucha comida rápida, bebidas altamente calóricas y porciones demasiado grandes, pero pocas frutas y vegetales contribuye al aumento de peso.
- Calorías líquidas. Las personas beben muchas calorías sin sentir saciedad, especialmente las calorías provenientes del alcohol. Otras bebidas altas en calorías, como los refrescos azucarados, pueden contribuir a un aumento significativo de peso.
- Inactividad. Si tienes un estilo de vida sedentario, es muy fácil que todos los días ingieras más calorías de las que quemas cuando haces ejercicio y realizas actividades cotidianas normales. Mirar las pantallas de computadoras, tabletas y teléfonos es una actividad sedentaria. La cantidad de horas que pasas frente a una pantalla está altamente asociada con el aumento de peso.

OTROS FACTORES

- Embarazo. El aumento de peso es común durante el embarazo. Para algunas mujeres, después del nacimiento del bebé, es difícil perder ese peso que aumentaron. Ese aumento de peso puede contribuir al desarrollo de la obesidad en las mujeres.
- Dejar de fumar. Con frecuencia, dejar de fumar está asociado con el aumento de peso. Para algunas personas, puede llevar a un aumento de peso suficiente para calificar como obesidad. A menudo, esto sucede cuando la gente usa los alimentos para hacer frente a la abstinencia del hábito de fumar. Sin embargo, a largo plazo, dejar de fumar sigue siendo un beneficio mayor para la salud que continuar fumando. El médico te puede ayudar a prevenir el aumento de peso después de dejar de fumar.

- Falta de sueño. No dormir lo suficiente o dormir demasiado puede provocar cambios hormonales que aumentan el apetito. También es posible que sientas ganas de comer alimentos con alto contenido de calorías e hidratos de carbono, que pueden contribuir al aumento de peso.
- Estrés. Muchos factores externos que afectan el estado de ánimo y el bienestar pueden contribuir a la obesidad. Las personas a menudo buscan más alimentos ricos en calorías cuando sufren situaciones estresantes.
- Microbioma. Las bacterias intestinales se ven afectadas por lo que comes y pueden contribuir al aumento de peso o a la dificultad para bajar de peso.

Incluso si tienes uno o más de estos factores de riesgo, esto no significa que estés destinado a desarrollar obesidad. Puedes contrarrestar la mayoría de los factores de riesgo mediante dieta, actividad física y ejercicio, así como a través de cambios de comportamiento.

DIETA PARA PACIENTES CON OBESIDAD

Recomendaciones: Evitar la comida chatarra como la pizza, hamburguesas, Sabritas, galletas, evitar todos los azúcares refinados, trata de modificar los horarios de comidas y realizar ejercicio de 15 a 20 minutos depende de como se sienta.

DESAYUNO. Omelette de espinaca

2 claras de huevos.

1 taza de espinaca.

½ de tomate y cebolla picada.

Sal al gusto.

2 tortillas.

1 vaso de limonada sin azúcar o con azúcar esplenda.

COLACION. COCTEL DE FTUTAS

Media taza de sandia y mango y jícama.

CENA. Sándwich de pollo con aguacate.

2 rebanadas de pan integral

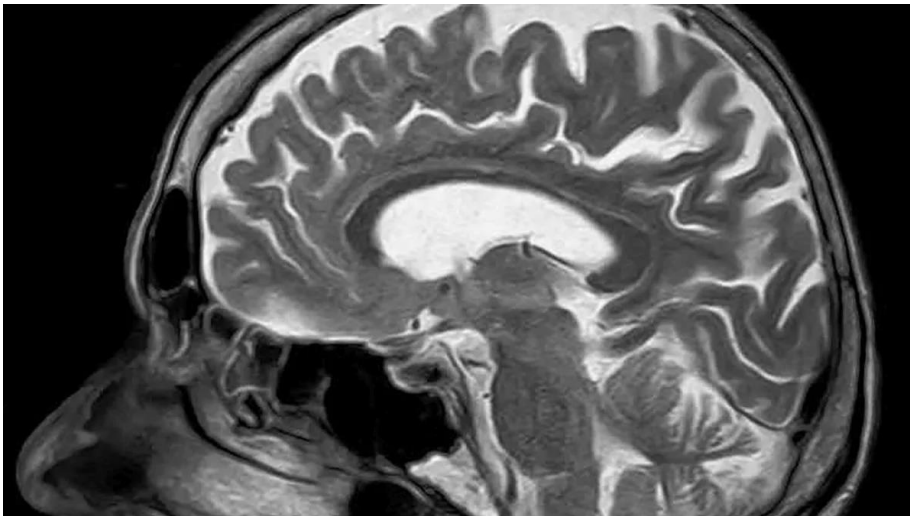
Pollito desmenuzado unos

Poca mayonesa o se puede untar de aguacate.

2 rebanadas de aguacate y tomate.

ADENOMA HIPOFISIARIO

Los adenomas de hipófisis son tumores benignos de lento crecimiento que se originan en las células que forman la glándula hipófisis. Esta glándula regula la función de otras glándulas del cuerpo, por eso es tan importante. Son relativamente comunes y se manifiestan con una frecuencia aproximada de 1 de cada 1000 adultos. En general, son tumores benignos (no cancerosos) y de lento crecimiento. Por otro lado, los carcinomas de hipófisis (tumores malignos) son muy inusuales (menos del 0,2 por ciento de los tumores de hipófisis). No hay distinción en cuanto a sexo, afectan por igual a hombres y mujeres. En cuanto a edad, existe una mayor incidencia entre los 30 y los 40 años.



CAUSAS

Se desconocen las causas reales del adenoma hipofisario, aunque, en algunos casos, se relaciona con una enfermedad genética llamada Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple Tipo 1 (MEN-1).

SINTOMAS

El principal síntoma que resulta de estos tumores es la alteración en la secreción de hormonas. Dependiendo de la incidencia del tumor en la hipófisis, éstos pueden producir demasiada cantidad de una o más hormonas. Como consecuencia de esta alteración en el sistema endocrino los síntomas pueden ser:

- Hipertiroidismo: la glándula tiroides produce excesiva cantidad de hormonas; este síntoma es bastante inusual en los afectados por un adenoma hipofisario.
- Síndrome de Cushing: el nivel de la hormona cortisol está más alto de lo normal.
- Gigantismo o acromegalia: en el caso de un nivel de hormona del crecimiento mayor en niños se producirá gigantismo y en el caso que esto se produzca en adultos hablaremos de acromegalia.
- Secreción y producción de leche en hombres y mujeres (galactorrea), debido a un aumento de la secreción de prolactina
- Períodos menstruales ausentes (amenorrea) o irregulares en las mujeres, por alteración de las hormonas sexuales.

Los síntomas que se producen por la compresión de estructuras cerebrales de un tumor hipofisario grande pueden incluir:

- Alteraciones visuales como visión doble, pérdida del campo visual, párpados caídos o cambios en la visión del color.
- Dolor de cabeza.
- Cansancio y somnolencia.
- Flujo nasal de líquido transparente.
- Náuseas y vómitos.
- Problemas con el sentido del olfato.

- Cuando estos síntomas ocurren súbita y simultáneamente pueden ser graves y provocar un infarto de la hipófisis.

TRATAMIENTO

Las opciones terapéuticas actuales incluyen:

- Tratamiento farmacológico y sustitutivo hormonal: las medicaciones que bloquean la secreción hormonal pueden controlar los síntomas e incluso reducir el tamaño del tumor.
- Radioterapia: se suele usar para disminuir el tamaño del tumor.
- Cirugía (transesfenoidal microquirúrgica o endoscópica y transcraneal).

DIETA PARA PACIENTES CON ADENOMAS

Recomendaciones. Consumir alimentos ricos en omega 3, hojas verdes oscuras, las uvas son muy buenas para estas personas con tumor.

Desayuno. Huevo con brócoli

2 claras de huevos

3 piezas de brócoli.

Sal a gusto.

1 vaso de avena sin azúcar.

Colación. Pan tostado con mantequilla de mani

2 rebanadas de pan tostado integral.

½ cucharadita de mani.

Cena. Hot cakes de avena y plátano.

1 vaso de chocomil.

ACROMEGALIA

La acromegalia es un trastorno hormonal que se padece cuando la glándula pituitaria produce gran cantidad de hormona de crecimiento durante la edad adulta. Cuando tienes un nivel muy elevado de la hormona de crecimiento, los huesos aumentan de tamaño. En la niñez, esto lleva a una mayor estatura y se denomina gigantismo. En la adultez, por otro lado, no hay cambios en la estatura. En cambio, el incremento de tamaño en los huesos se limita a los de las manos, los pies y la cara, y se denomina acromegalia. Debido a que la acromegalia es poco común y a que los cambios físicos ocurren lentamente a lo largo de los años, a veces lleva tiempo poder reconocer la afección. Si no se trata, los altos niveles de la hormona de crecimiento pueden afectar otras partes del cuerpo, además de los huesos. Esto puede llevar a problemas de salud graves, a veces incluso mortales. Sin embargo, los tratamientos pueden reducir el riesgo de complicaciones y mejorar los síntomas de forma significativa, incluso el aumento de volumen de tus facciones.

SINTOMAS

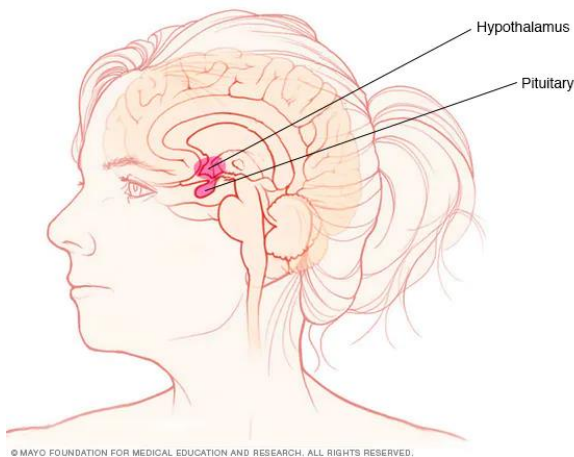
Un signo común de la acromegalia es el aumento del tamaño de las manos y los pies. Por ejemplo, puedes notar que algunos anillos ya no te quedan en los dedos y que el número de tamaño del calzado aumenta progresivamente. La acromegalia también puede causar cambios graduales en la forma del rostro, como una mandíbula y frente protuberantes, la nariz agrandada, los labios más gruesos y más espacio entre los dientes. Debido a que el progreso de la acromegalia es lento, los primeros signos pueden no ser evidentes durante años. En ocasiones, las personas notan los cambios físicos solo al comparar fotografías viejas y nuevas. En general, la acromegalia puede producir los siguientes signos y síntomas, que pueden variar de una persona a otra:

- Manos y pies más grandes.
- Rasgos faciales más grandes, en los huesos del rostro, los labios, la nariz y la lengua.
- Piel áspera, grasosa y más gruesa.
- Sudoración excesiva y con olor.
- Pequeñas verrugas en la piel (fibromas blandos).
- Fatiga y debilidad articular o muscular.
- Dolor en las articulaciones y movilidad reducida.
- Voz más grave y áspera debido al aumento de tamaño de las cuerdas vocales y los senos nasales.

- Ronquidos fuertes debido a la obstrucción de las vías respiratorias superiores.
- Problemas de visión.
- Dolores de cabeza, que pueden ser persistentes o fuertes.
- Irregularidades en el ciclo menstrual de las mujeres.
- Disfunción eréctil en los hombres.
- Pérdida del deseo sexual.

CAUSAS

La acromegalia ocurre cuando la glándula pituitaria produce demasiadas hormonas de crecimiento en un período largo tiempo. La glándula pituitaria es una glándula pequeña ubicada en la base del cerebro detrás del puente de la nariz. Produce una gran cantidad de hormonas de crecimiento y de otros tipos. La hormona de crecimiento tiene un rol muy importante en tu crecimiento. Cuando la glándula pituitaria libera hormonas de crecimiento en el torrente sanguíneo, hace que el hígado produzca una hormona llamada factor de crecimiento tipo insulínico 1 (IGF-1), a veces denominada factor de crecimiento tipo insulínico I o IGF-I. El IGF-1 es lo que causa que tus huesos y tus tejidos crezcan. El aumento de la hormona de crecimiento provoca el aumento del IGF-1, lo que puede generar signos, síntomas y complicaciones de la acromegalia.



COMPLICACIONES

- Presión arterial alta (hipertensión)
- Colesterol alto
- Problemas en el corazón, sobre todo agrandamiento (miocardiopatía)

- Artrosis.
- Diabetes tipo 2.
- Agrandamiento de la glándula tiroides (bocio).
- Tumores precancerosos (pólipos) en la pared del colon.
- Apnea del sueño, una afección en la que la respiración se detiene y se reanuda repetidas veces durante el sueño.
- Síndrome del túnel carpiano.
- Aumento del riesgo de tumores cancerosos.
- Fracturas o compresión de la médula espinal.
- Cambios o pérdida de la visión.

DIETA PARA PACIENTES CON ACROMEGALIA

Recomendaciones: evitar el alcohol y el cigarro, consumir mas vegetales y carbohidratos complejos, consumir 1.5 litros de agua.

DESAYUNO. Huevos entomados y un vaso de agua.

2 huevos frescos.

½ taza de tomate y cebolla.

1 cucharadita de aceite.

1 pizca de sal

2 tortillas o 1 rebanada de pan integral.

1 vaso de jugo de betabel.

Colación. Yogur con frutas y granola.

Yogur griego 40 gramos

1 taza de manzana pizca

2 puñitos de granola.

CENA. Sincronizadas de jamón con pavo.

2 tortillas de harina

2 rebanadas de jamón.

30 gramos de queso.

HIPERTIROIDISMO

El hipertiroidismo (tiroides hiperactiva) se produce cuando la glándula tiroides secreta demasiada hormona tiroxina. El hipertiroidismo puede acelerar el metabolismo del cuerpo, lo cual causa una pérdida de peso involuntaria y latidos rápidos o irregulares. Existen varios tratamientos para el hipertiroidismo. Los médicos utilizan medicamentos antitiroideos y yodo radioactivo para retrasar la producción de las hormonas tiroideas. En ocasiones, el tratamiento del hipertiroidismo implica hacer una cirugía para extirpar toda o parte de la glándula tiroides. Aunque el hipertiroidismo puede ser serio si se lo ignora, la mayoría de las personas responden bien una vez que se lo diagnostica y se lo trata.

SINTOMAS

- Pérdida de peso involuntaria, aun cuando el apetito y el consumo de alimentos permanecen iguales o aumentan.
- Latidos rápidos (taquicardia), con frecuencia de más de 100 latidos por minuto.
- Latidos irregulares (arritmia).
- Sensación de golpes en el pecho (palpitaciones).
- Aumento del apetito.
- Nerviosismo, ansiedad e irritabilidad.
- Temblores, normalmente se dan suaves temblores en las manos y los dedos.
- Sudoración.
- Cambios en los patrones de menstruación.
- Aumento de la sensibilidad al calor.
- Cambio en los hábitos intestinales, especialmente, mayor frecuencia en las defecaciones.
- Una glándula tiroides agrandada (bocio), que puede aparecer como una inflamación en la base del cuello.
- Fatiga y debilidad muscular.
- Dificultad para dormir.
- Piel delgada.
- Cabello fino o frágil.

Los adultos mayores no suelen presentar síntomas o bien, son muy leves, como aumento en la frecuencia cardíaca, intolerancia al calor y una tendencia a sentirse cansado en las actividades normales.

CAUSAS

El hipertiroidismo puede tener su origen en varias enfermedades, como la enfermedad de Graves, la enfermedad de Plummer y la tiroiditis. La tiroides es una glándula pequeña con forma de mariposa ubicada en la base del cuello, justo debajo de la nuez de Adán. La glándula tiroides tiene una gran influencia en tu salud. Todos los aspectos del metabolismo se regulan con las hormonas tiroideas. La glándula tiroides produce dos tipos de hormonas: la tiroxina (T4) y la triyodotironina (T3) que puede influenciar a todas las células del cuerpo. Mantienen el índice que controla la utilización de las grasas y los hidratos de carbono, ayuda a controlar la temperatura corporal, influye sobre la frecuencia cardíaca y ayuda a regular la producción de proteínas. La tiroides también produce una hormona que ayuda a regular la cantidad de calcio en sangre (calcitonina).

FACTORES DE RIESGO

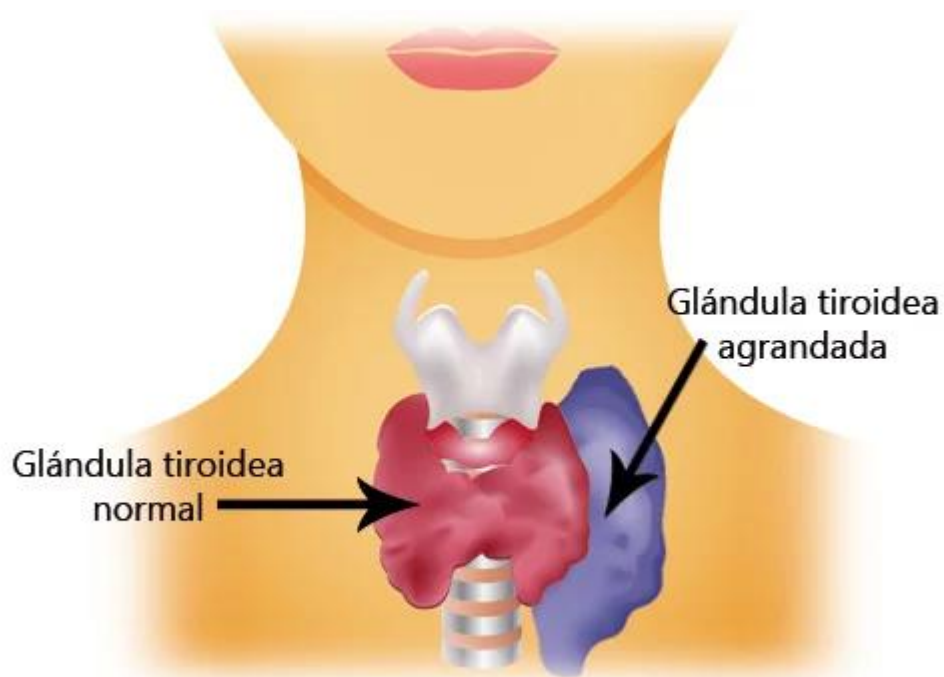
- Antecedentes familiares, especialmente de la enfermedad de Graves.
- Sexo femenino.
- Antecedentes médicos personales de determinadas enfermedades crónicas, como diabetes tipo 1, anemia perniciosa e insuficiencia suprarrenal primaria.

COMPLICACIONES

El hipertiroidismo puede llevar a varias complicaciones:

- Huesos de cristal. El hipertiroidismo que no se trata también puede llevar a tener huesos frágiles (osteoporosis). La fortaleza de tus huesos depende parcialmente de la cantidad de calcio y otros minerales que estos contengan. Una cantidad excesiva de hormona tiroidea interfiere en la capacidad del cuerpo de incorporar calcio a los huesos.
- Problemas en la vista. Las personas que sufren la oftalmopatía de Graves desarrollan problemas en la vista, incluyendo protrusión, ojos hinchados o rojos, sensibilidad a la luz y visión borrosa o doble. Si no se tratan, estos problemas pueden llevar a la pérdida de la visión.

- Piel enrojecida o hinchada. No es común que las personas con la enfermedad de Graves desarrollen dermatopatía asociada a la glándula tiroidea. Esto afecta la piel, causa enrojecimiento e inflamación, con frecuencia en la espinilla y en los pies.
- Crisis tiorotóxica. El hipertiroidismo también te pone en riesgo de sufrir una crisis tiorotóxica, una intensificación repentina de los síntomas, que lleva a tener fiebre, pulso rápido e incluso delirios. En caso de que esto ocurra, debes buscar ayuda médica de inmediato.



Alimentos recomendados para el hipertiroidismo

Es importante consumir alimentos que disminuyen la absorción de yodo, entre los cuales destacan:

- Repollo, coliflor, rábano y coles de Bruselas.
- Carnes de ternera, pavo, pollo y pescado ricos en selenio.
- Huevos.
- Frutas frescas, sobre todo, ciruela, melón, limón y naranjas.

- Frutos secos, como nueces, legumbres, como garbanzos y cacahuates.

Alimentos a evitar si padeces hipertiroidismo

Se deben evitar los alimentos ricos en yodo, por lo cual, se desaconseja el consumo de los siguientes alimentos:

- Verduras, tomates, espinacas y ajo.
- Mariscos.
- Sal yodada
- Cereales (avena).
- Hierbas y especias: hinojo, hiedra, canela y albahaca.
- Frutos secos: pistacho, Avella y anacardo

MENU.

Desayuno. Pollo a la plancha con verduras.

35 gramos de pollito.

Coliflor y brócoli cocido ½ taza.

1 cucharadita de aceite.

NADA DE SAL.

1 vaso de agua de pinol.

Colación. 3 rebanadas de melón fresco.

ALMUERZO. Pescado al vapor con verduras

1 pescado al vapor con tomate, cebollita y nopales.

Agua de sandía.

2 tortillas.

Cena. Yogur con frutos secos

30 gramos de yogur sin azúcar.

2 puñitos de frutos secos.

HIPOTIROIDISMO

El hipotiroidismo es el cuadro clínico que se deriva de una reducida actividad de la glándula tiroidea. Las hormonas tiroideas (T4 y T3), cuya síntesis está regulada por la TSH secretada en la hipófisis, tienen como misión fundamental regular las reacciones metabólicas del organismo. Cuando las hormonas tiroideas disminuyen, como ocurre en el hipotiroidismo, la secreción de TSH aumenta en un intento de conseguir que el tiroides trabaje al máximo para recuperar el nivel normal de hormonas tiroideas, situación que no se consigue cuando el hipotiroidismo se encuentra ya establecido. Las hormonas tiroideas son fundamentales para que se lleven a cabo la mayoría de funciones del organismo. En consecuencia, el hipotiroidismo se caracteriza por una disminución global de la actividad orgánica que afecta a funciones metabólicas, neuronales, cardiocirculatorias, digestivas, etc.

SINTOMAS

La instauración es habitualmente lenta y progresiva. Los síntomas se relacionan con una disminución en la actividad funcional de todos los sistemas del organismo. Los más clásicos son cansancio, intolerancia al frío (carácter muy friolero), apatía e indiferencia, depresión, disminución de memoria y de la capacidad de concentración mental, piel seca, cabello seco y quebradizo, fragilidad de uñas, palidez de piel, aumento de peso, estreñimiento pertinaz y somnolencia excesiva. En situaciones extremas puede evolucionar hacia la insuficiencia cardíaca, la hinchazón generalizada (mixedema), insuficiencia respiratoria y abocar al coma mixedematoso con pérdida de conocimiento que conlleva un alto grado de mortalidad.

- Cansancio.
- Intolerancia al frío.
- Apatía e indiferencia.
- Piel seca, cabello seco y quebradizo.
- Aumento de peso.

CAUSAS

La causa más frecuente de hipotiroidismo es la tiroiditis de Hashimoto que da lugar a una destrucción progresiva del tiroides como consecuencia de fenómenos de autoinmunidad. Es como si el organismo no reconociera al tiroides como propio, por lo que procede a su destrucción por medio de anticuerpos que produce el sistema inmune. Es más frecuente en mujeres a partir de los 40 años, aunque puede darse en otras edades y en varones. La cirugía del tiroides por nódulos, hipertiroidismo o por carcinoma de tiroides puede ser, igualmente, causa de hipotiroidismo. En estos casos no existe mecanismo autoinmune, sino que la extirpación del tejido glandular conduce a una secreción insuficiente de hormonas tiroideas a la sangre. El yodo radioactivo como tratamiento del hipertiroidismo o del cáncer de tiroides es igualmente causante de hipotiroidismo. Es menos frecuente el hipotiroidismo causado por defectos enzimáticos, con frecuencia de carácter hereditario, que comprometen la síntesis de hormonas tiroideas. Los defectos enzimáticos pueden cursar con aumento del tamaño de la glándula (bocio). Los defectos del desarrollo de la glándula pueden producir hipotiroidismo congénito que es preciso detectar en el recién nacido. La toma de medicamentos antitiroideos como carbimazol, metimazol o propiltiouracilo, de fármacos muy ricos en yodo (como la antiarrítmica amiodarona, jarabes antitusígenos y expectorantes) puede paralizar la síntesis de hormonas tiroideas y/o generar anticuerpos antitiroideos provocando hipotiroidismo. El tratamiento con litio, empleado en la psicosis maníaco-depresiva bloquea la salida de hormonas del tiroides y también es causa de hipotiroidismo. Son más raros los hipotiroidismos secundarios, producidos por falta de secreción de TSH por la hipófisis. En estos casos la glándula tiroides está intacta, pero falta su hormona estimuladora, lo que hace que no funcione, disminuyendo las hormonas tiroideas en la sangre. En estos casos nunca aparece bocio.

COMO SE DIAGNOSTICA

La determinación de TSH es el parámetro más sensible para el diagnóstico del hipotiroidismo. Su elevación es indicativa de que la función del tiroides es insuficiente. Este fenómeno se produce antes de que comiencen a descender en la sangre las concentraciones de hormonas tiroideas. Generalmente, en el hipotiroidismo establecido, además de la elevación de TSH, se produce un descenso de T4. El nivel de T3 con frecuencia se encuentra dentro de la normalidad. Puede acompañarse de una determinación de T4 y de anticuerpos antitiroideos si se desea conocer si la causa se debe a fenómenos de autoinmunidad. Si existe bocio puede ser conveniente realizar una ecografía tiroidea. Cuando existe sospecha de alteraciones en el desarrollo de la glándula o de deficiencia enzimática, puede ser útil obtener una gammagrafía tiroidea. Si se confirma un diagnóstico de hipotiroidismo de causa autoinmune, es habitual

evaluar la asociación de alteraciones en otras glándulas como las suprarrenales, paratiroides o gónadas.

¿COMO SE TRATA?

El tratamiento del hipotiroidismo consiste en la reposición de la producción de la glándula tiroides. La forma más estable y eficaz de conseguirlo es administrar tiroxina (T4), pues posee una vida prolongada y en el organismo se transforma en parte en T3 con lo que no es necesario reemplazar esta última hormona. Una vez establecida la dosis adecuada por el médico, los controles que permiten el ajuste se basan en la evaluación clínica y la determinación de T4 y TSH. Salvo contadas excepciones, el hipotiroidismo primario establecido es una condición crónica, lo que obliga a tomar tratamiento de por vida. No obstante, con la dosis adecuada los pacientes hipotiroideos no poseen limitación alguna para sus actividades. El déficit de hormonas tiroideas es especialmente importante en niños ya que estas son imprescindibles para el desarrollo mental normal y el crecimiento por lo que en todos los niños recién nacidos se hace un análisis para confirmar el correcto funcionamiento del tiroides y si fuera necesario empezar el tratamiento inmediatamente.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Se debe mantener un consumo adecuado de alimentos que son fuente de los siguientes micronutrientes:

- Yodo: sal yodada, ajo, perejil, pescados de agua de mar como la corvina y el atún, algas y mariscos, leche, papa y huevo.
- Vitamina A: huevos, zanahoria, espinacas, brócoli, ayote, chile dulce, acelga, níspero, camote, mango y lácteos descremados.
- Vitamina D: leche, pescado grasoso como la sardina, la trucha y el salmón, y cereales enriquecidos como el arroz y los panes integrales.
- Cinc: almendras, nuez, maní, garbanzos, frijoles, semillas de girasol, avellanas, centeno y trigo.

De igual forma, es recomendable evitar o disminuir el consumo de alimentos denominados "bociógenos" ya que éstos mantienen una función antitiroidea, lo cual significa que no permite

que la glándula tiroidea mantenga un correcto funcionamiento. Dichos alimentos corresponden a la coliflor, el brócoli, el repollo, las coles de Bruselas, las semillas de mostaza, el rábano y la yuca. Asimismo, la soya también es considerado un alimento bociógeno cuando la ingesta de yodo no es adecuada.

- Mantener una dieta balanceada que incluya el consumo de todos los grupos de alimentos: frutas, vegetales, cereales integrales, leguminosas, productos de origen animal, lácteos descremados y grasas saludables como el aceite de oliva, el aguacate y las semillas.
- Evitar el consumo de alimentos altamente procesados o con elevado contenido de grasa saturada o azúcares, ya que éstos puedan suponer un aumento de peso. Algunos ejemplos de estos alimentos son los embutidos, las carnes con elevado contenido de grasa, la comida rápida, las grasas de untar tipo mantequilla, queso crema o natilla, la repostería, las galletas con relleno, los dulces, los chocolates y los confites con azúcares.
- Procure incluir alimentos fuente de nutrientes como yodo, cinc, vitamina A y D.
- Mantenga un consumo adecuado de agua pura que le permita estar hidratado correctamente, y evite el consumo de bebidas azucaradas como gaseosas, refrescos de paquete y pulpas.
- Realice ejercicio con regularidad durante la semana. Se recomienda realizar un mínimo de 150 minutos de ejercicio de intensidad moderada a la semana.

DIETA

Recomendaciones. Evitar ciertos alimentos que contiene yodo.

Desayuno. Huevo frito sin sal.

2 huevos frescos.

1 taza de te de frutos rojos o manzanilla.

1 pequeño yogur sin azúcar.

2 tortillas.

Colación.

Consumir 5 nueces con yogur y granola.

Almuerzo. Atún a la plancha.

1 medallón de atún

1 cucharadita de aceite de oliva.

Ensalada de romanita y zanahoria y pepino.

BOCIO

El bocio es un aumento del tamaño de la tiroides, que puede estar provocado por diversas causas. Externamente, puede aparecer un tumor en la parte frontal inferior del cuello, debajo de la laringe, pero, si bien normalmente, no tiene por qué tratarse de un tumor o un cáncer, es necesario realizar el estudio oportuno para establecer la causa que lo provoca. En otras ocasiones, no se aprecia a simple vista y se detecta a través de la palpación de esa parte del cuello.

¿QUE TIPOS DE BOCIOS HAY?

Según sus características morfológicas, el bocio puede clasificarse en:

- Difuso: se produce un agrandamiento global y regular de la glándula tiroides, sin que lleguen a palparse nódulos.
- Uninodular: la glándula está aumentada de tamaño y se puede palpar un nódulo.
- Multinodular: la tiroides crece y aparecen dos o más nódulos.

De acuerdo a la producción hormonal del bocio, este puede ser:

- Normofuncionante: la producción de hormonas tiroideas es normal.
- Hipofuncionante: el nivel de hormonas tiroideas es bajo.
- Hiperfuncionante: las hormonas tiroideas son elevadas.

FACTORES DE RIESGO

- Ser mujer.

- Tener más de 40 años.
- Estar embarazada o con la menopausia.
- Tener antecedentes familiares de bocio (factores genéticos).

SIGNOS Y SINTOMAS

El principal signo del bocio es el agrandamiento de la glándula tiroides. Puede formarse un solo nódulo pequeño o crecer hasta convertirse en una masa grande en la parte frontal del cuello.

- Compresión en la garganta.
- Dificultades para tragar (deglutir), sobre todo alimentos sólidos.
- Dificultades para respirar, sobre todo cuando la persona afectada levanta los brazos o se acuesta boca arriba, en el caso de tamaños muy grandes.
- Dolor en la zona de la tiroides.
- Tos.
- Ronquera o afonía.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

El cuerpo obtiene yodo de los alimentos. La cantidad diaria recomendada es de 150 microgramos. Una cucharadita de sal yodada tiene aproximadamente 250 microgramos de yodo. Los alimentos que contienen yodo incluyen los siguientes:

- Pescados y mariscos de agua salada
- Algas
- Productos lácteos

- Productos de soja.

DIETA

Recomendaciones. Consumir alimentos ricos en selenio, ya que estos funcionan como antioxidante celular, consumir verduras y frutas secas.

Desayuno. Huevos revueltos.

2 claras de huevo sin sal.

Una cucharadita de aceite.

Un vaso de leche desnatada.

Queso bajo en grasa.

Merienda. Yogur desnatado con cereales integral o granola.

30 gramos de yogur.

2 puñitos de granola.

3 puñitos de cereal.

Comida. Pechuga de pollo a la plancha con una ensalada.

30 gramos de pollo.

Ensalada con lechuga y tomate sin sal.

3 tortillas de maíz.

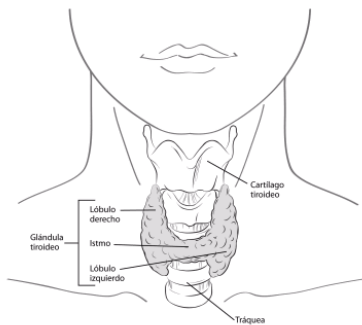
Una manzana.

Cena. Waffles de frutos secos.

1 vaso de leche desnatada.

CANCER DE TIROIDES

El cáncer de tiroides es un tipo de cáncer que se origina en la glándula tiroides. El cáncer se origina cuando las células comienzan a crecer sin control. La glándula tiroides está en la parte frontal del cuello, debajo del cartílago tiroideo (la manzana de Adán). En la mayoría de las personas no se puede ver o palpar. Esta glándula, en forma de mariposa, tiene dos lóbulos, el lóbulo derecho y el lóbulo izquierdo, que están unidos por una porción angosta de glándula llamado istmo.



La glándula tiroidea tiene dos tipos principales de células:

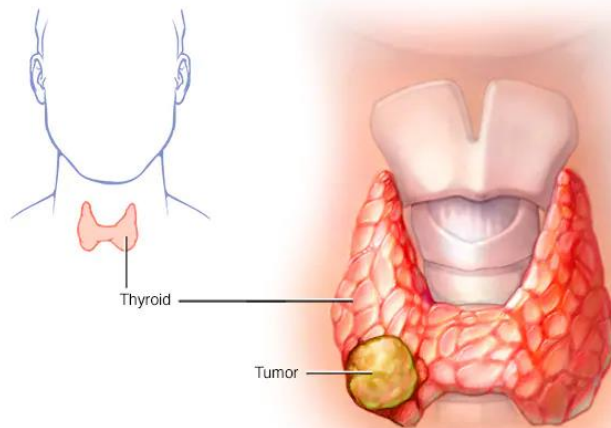
- Las células foliculares usan yodo de la sangre para producir la hormona tiroidea que ayuda a regular el metabolismo de una persona. Demasiada hormona tiroidea (hipertiroidismo) puede causar que una persona tenga palpitaciones aceleradas o irregulares, dificultad para dormir, intranquilidad, hambre, pérdida de peso y una sensación de calor. Por otra parte, muy poca hormona (hipotiroidismo) causa que una persona sea más lenta, se sienta cansada y gane peso. La cantidad de hormona tiroidea segregada por la tiroides es regulada por la glándula pituitaria, en la base del cerebro, que produce una sustancia llamada hormona estimulante de tiroides (TSH, por sus siglas en inglés).
- Las células C (también llamadas células parafoliculares) producen calcitonina, una hormona que ayuda a controlar cómo el cuerpo usa el calcio.

Otras células menos comunes en la glándula tiroidea incluyen las células del sistema inmunitario (linfocitos) y las células de soporte (estromales). Cada tipo de célula genera diferentes tipos de cáncer. Las diferencias son importantes porque afectan cuán grave es

el cáncer y el tipo de tratamiento que se necesita. En la glándula tiroides se pueden originar muchos tipos de crecimientos y tumores. La mayoría de estos son benignos (no cancerosos), pero otros son malignos (cancerosos), es decir, se pueden propagar a los tejidos cercanos y a otras partes del cuerpo.

TIPOS DE CANCER

- Diferenciados (incluyendo papilar, folicular y célula Hürthle).
- Medular
- Anaplásico (un cáncer agresivo).



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Para aumentar la efectividad de su tratamiento con yodo radioactivo, es posible que se le recomiende una dieta baja en yodo. El yodo se usa en el cuidado y la alimentación de animales y como un agente de seguridad o estabilizador durante el procesamiento de alimentos. Por lo tanto, se puede encontrar en distintas cantidades en todos los alimentos y bebidas. Las principales fuentes (que deben ser evitadas) incluyen sal fortificada con yodo, granos, cereales, algunos panes, pescados, mariscos, carne, pollos, mezclas para pudín, leche, y otros productos lácteos.

Evitar lo siguiente:

- Sal fortificada con iodo.
- Vitaminas o suplementos que contengan iodo (especialmente kelp y alga roja).
- Leche y otros productos lácteos como helado, queso, yogurt y mantequilla.
- Mariscos incluyendo pescado, sushi, algas marinas.
- Alimentos que contengan carragenano, agar-agar, alginato o nori.
- Productos preparados comercialmente para hornear que contengan masas con iodo.
- Colorante rojo #3 FD& C, usualmente se encuentra en cerezas marrasquinos y bebidas con colorantes artificiales rojos/rosados.
- Yemas de huevo, huevos enteros y comidas que contengan huevos enteros.
- Chocolate de leche (debido al contenido de lácteos).
- Melaza (se acepta melaza sin sulfuro).
- Productos con soya (salsa de soya, leche de soya, tofu) [Nota: la soya no contiene iodo. Sin embargo, la ingestión de cantidades elevadas de soya interfiere con la concentración de iodo radioactivo en estudios en animales.

DIETA

Desayuno.

- Cualquier fruta o jugo de fruta.
- Huevos batidos.
- Avena con canela, miel, salsa de manzana, nueces, fruta.
- Tostada de pan.
- Café o té negro.

Almuerzo.

Sopa vegetariana o de pollito pero sin conservadores (o sea utilizar saborizantes).

Galletas sanísimas.

Arroz blanco.

Una ensalada- frutas o vegetales.

Agua de avena.

Cena.

Pollito deshebrado.

Papas horneadas o cocidas.

Vegetales.

Café sin azúcar o te.

ENFERMEDAD DE ADISSON

La enfermedad de Addison, también conocida como insuficiencia suprarrenal, es un trastorno poco común que se produce cuando el cuerpo no produce suficiente cantidad de determinadas hormonas. En la enfermedad de Addison, las glándulas suprarrenales, ubicadas justo por encima de los riñones, producen muy poco cortisol y, a menudo, muy poca aldosterona.

SINTOMAS

- Fatiga extrema.
- Pérdida de peso y disminución del apetito.
- Oscurecimiento de la piel (hiperpigmentación).
- Presión arterial baja, incluso desmayos.
- Ansias de consumir sal.
- Bajo nivel de azúcar en sangre (hipoglucemia).
- Náuseas, diarrea o vómitos (síntomas gastrointestinales).
- Dolor abdominal.
- Dolores musculares o articulares.

- Irritabilidad.
- Depresión u otros síntomas conductuales.
- Caída del vello corporal o disfunción sexual en las mujeres.

Insuficiencia suprarrenal aguda (crisis de Addison)

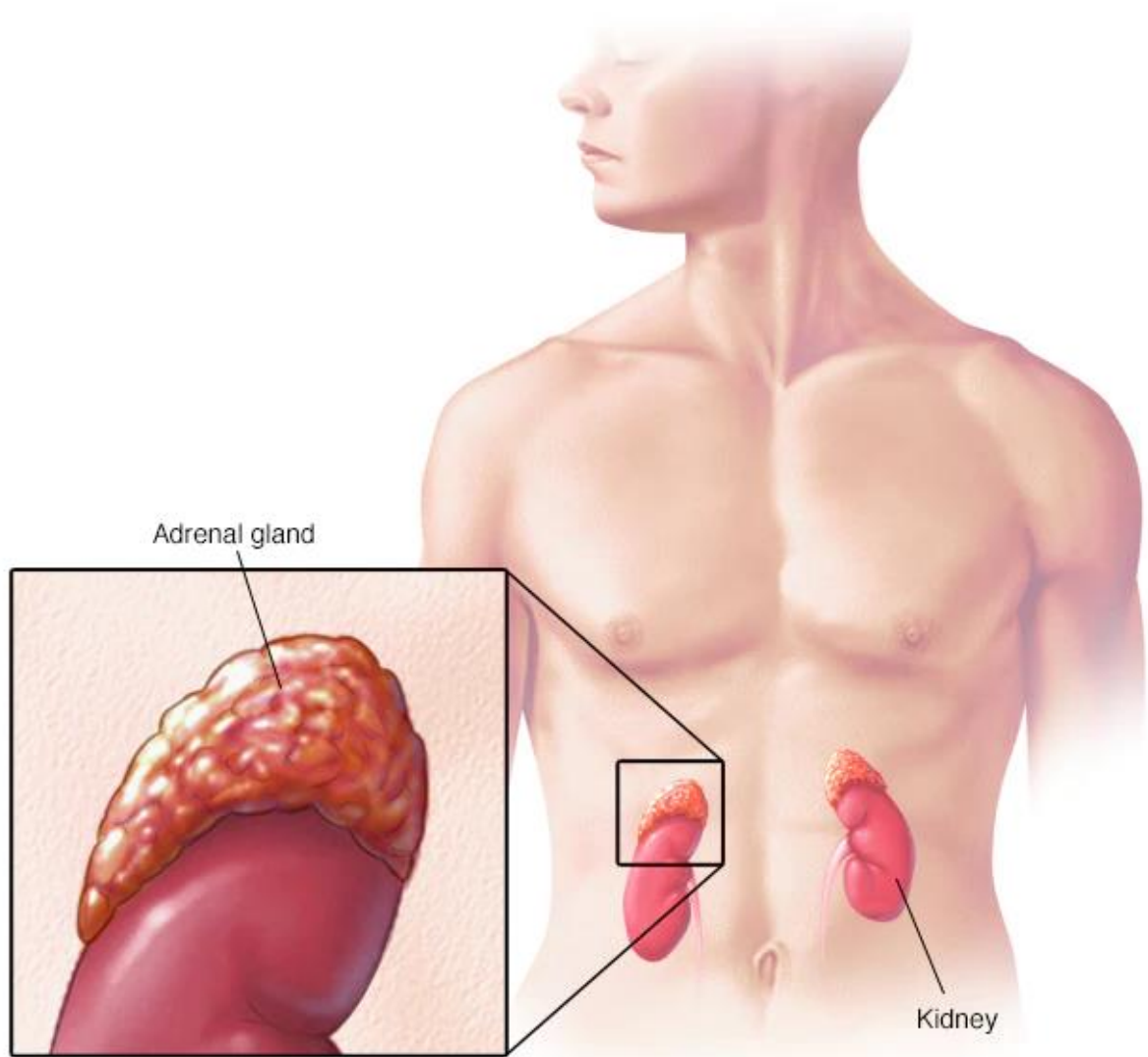
En ocasiones, los signos y síntomas de la enfermedad de Addison pueden aparecer repentinamente. La insuficiencia suprarrenal aguda (crisis de Addison) puede provocar un shock potencialmente mortal. Busca tratamiento médico de emergencia si experimentas los siguientes signos y síntomas:

- Debilidad intensa.
- Desorientación.
- Dolor en la parte inferior de la espalda o en las piernas.
- Vómitos, diarrea y dolores abdominales intensos, los cuales causan deshidratación.
- Disminución de conciencia o delirio.

La enfermedad de Addison se produce debido a una lesión en las glándulas suprarrenales, lo que produce un déficit de hormona cortisol y, a menudo, de aldosterona. Las glándulas suprarrenales forman parte del sistema endocrino. Estas producen hormonas que envían instrucciones a prácticamente todos los órganos y tejidos que hay en el cuerpo. Las glándulas suprarrenales están conformadas por dos secciones. El interior (médula) produce hormonas similares a la adrenalina. La capa externa (corteza) produce un grupo de hormonas llamadas corticoesteroides. Entre los corticoesteroides se encuentran los siguientes:

- Glucocorticoides. Estas hormonas, que incluyen el cortisol, influyen sobre la capacidad del organismo para convertir los alimentos en energía, desempeñan un rol en la reacción inflamatoria del sistema inmunitario y ayudan al cuerpo a responder ante el estrés.

- Mineralocorticoides. Estas hormonas, que incluyen la aldosterona, mantienen el equilibrio de sodio y potasio del cuerpo para mantener una presión arterial normal.
- Andrógenos. Las glándulas suprarrenales producen estas hormonas sexuales masculinas en pequeñas cantidades en hombres y mujeres. Estas hormonas son las responsables del desarrollo sexual de los hombres e influyen sobre la masa muscular, el deseo sexual (la libido) y el sentido de bienestar, tanto en los hombres como en las mujeres.



PREVENCION

La enfermedad de Addison no se puede prevenir, pero puedes seguir algunos pasos para evitar una insuficiencia suprarrenal aguda, como, por ejemplo:

- Hablar con el médico si siempre te sientes cansado, débil o si estás bajando de peso. Preguntarle sobre la posibilidad de tener insuficiencia suprarrenal.
- Si te han diagnosticado con la enfermedad de Addison, pregúntale al médico qué debes hacer cuando te sientes enfermo. Es posible que tengas que aprender cómo aumentar la dosis de corticoesteroides.
- Si te sientes muy enfermo, particularmente si tienes vómitos o no puedes tomar los medicamentos, acude al servicio de emergencias.

Algunas personas con la enfermedad de Addison se preocupan por los efectos secundarios graves de la hidrocortisona y la prednisona porque saben que estos ocurren en personas que toman estos corticoides por otros motivos. Sin embargo, si tienes la enfermedad de Addison, estos efectos secundarios de los glucocorticoides de dosis alta no deberían ocurrir porque la dosis que te prescriben reemplaza la cantidad faltante. Asegúrate de hacer un seguimiento con el médico regularmente para controlar que la dosis no sea demasiado alta.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Recomendaciones. Para este tipo de enfermedad es mejor tener una dieta baja de carbohidratos y alta en proteínas, ya que el cuerpo lo suele necesitar.

Desayuno. Una sopa de verduras sin conservadores.

1 vaso de agua o te.

Colación. Coctel de frutas.

5 uvas.

3 rebanadas de melón o sandía.

Media rebanada de mango.

Almuerzo. Muslo de pollo al vapor con verduras cocidas.

1 pieza de muslo de pollo

1 taza de nopales y ejotes

Zanahoria rayada y jícama.

Agua de pozol sin azúcar.

Cena. Omelete de espinaca.

2 claras de huevo.

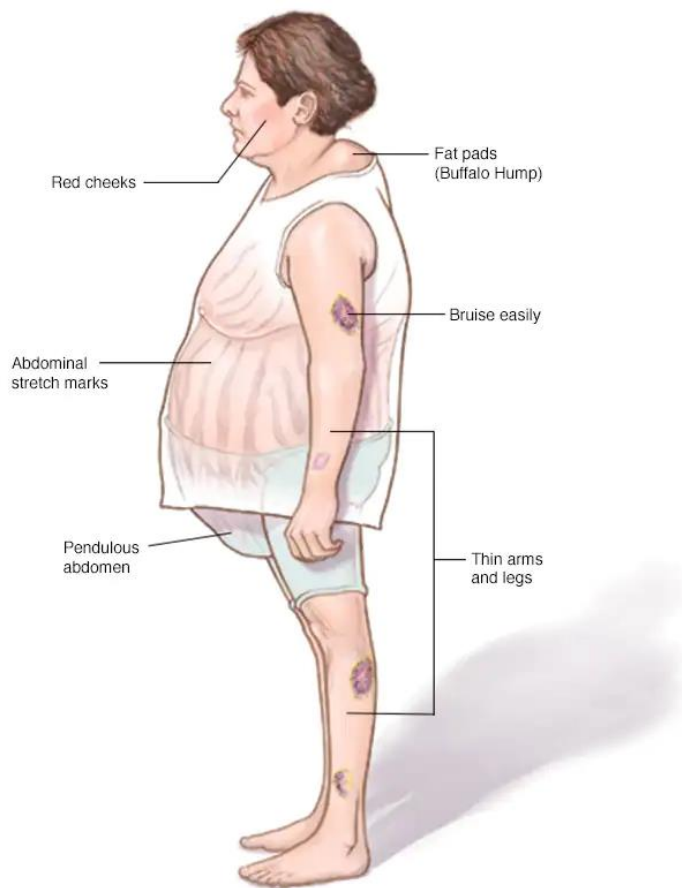
½ taza de espinaca.

Tomate.

Te o café.

ENFERMEDAD DE CUSHING

El síndrome de Cushing aparece cuando el cuerpo tiene demasiada hormona cortisol a lo largo del tiempo. Puede ser el resultado de tomar corticosteroides por vía oral o de que el cuerpo produzca demasiado cortisol. El exceso de cortisol puede producir algunos de los signos distintivos del síndrome de Cushing: una joroba de grasa entre los hombros, la cara redondeada y estrías de color rosado o púrpura



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

a en la piel. El síndrome de Cushing también puede provocar hipertensión arterial, pérdida de masa ósea y, en ocasiones, diabetes tipo 2.

SINTOMAS

- Aumento de peso y depósitos de tejido adiposo, particularmente alrededor de la sección media del cuerpo y la parte superior de la espalda, en la cara (cara de luna llena) y entre los hombros (cuello de bisonte).
- Estrías gravídicas color rosa o púrpura en la piel del abdomen, muslos, mamas y brazos.
- Piel fina y frágil, propensa a hematomas.

- Cicatrización lenta de heridas, picaduras de insectos e infecciones.
- Acné.
- Vello facial y corporal más grueso o más visible (hirsutismo)
- Períodos menstruales irregulares o inexistentes.

CAUSAS

Demasiada hormona cortisol en el cuerpo causa síndrome de Cushing. El cortisol, que se produce en las glándulas suprarrenales, cumple diversas funciones en el cuerpo. Por ejemplo, el cortisol ayuda a regular la presión arterial, reduce la inflamación y mantiene el corazón y los vasos sanguíneos funcionando normalmente. El cortisol ayuda al cuerpo a responder ante el estrés. También regula la manera en que el cuerpo convierte las proteínas, los carbohidratos y las grasas que consumes en energía.

COMPLICACIONES

- Disminución de la masa ósea (osteoporosis), que puede ocasionar fracturas fuera de lo normal en los huesos, como fracturas en las costillas y en los huesos de los pies.
- Presión arterial alta (hipertensión).
- Diabetes tipo 2.
- Infecciones frecuentes o fuera de lo normal.
- Pérdida de la fuerza y la masa muscular.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Desayuno. Cereal de avena con frutas.

30 gramos de avena

200 ml de leche desnatada.

5 piezas de fresas y bluberrys.

Miel al gusto.

Almuerzo. Sopa de verduras y arroz.

2 cucharadas de arroz.

Zanahoria, papas y chayote.

Cena.

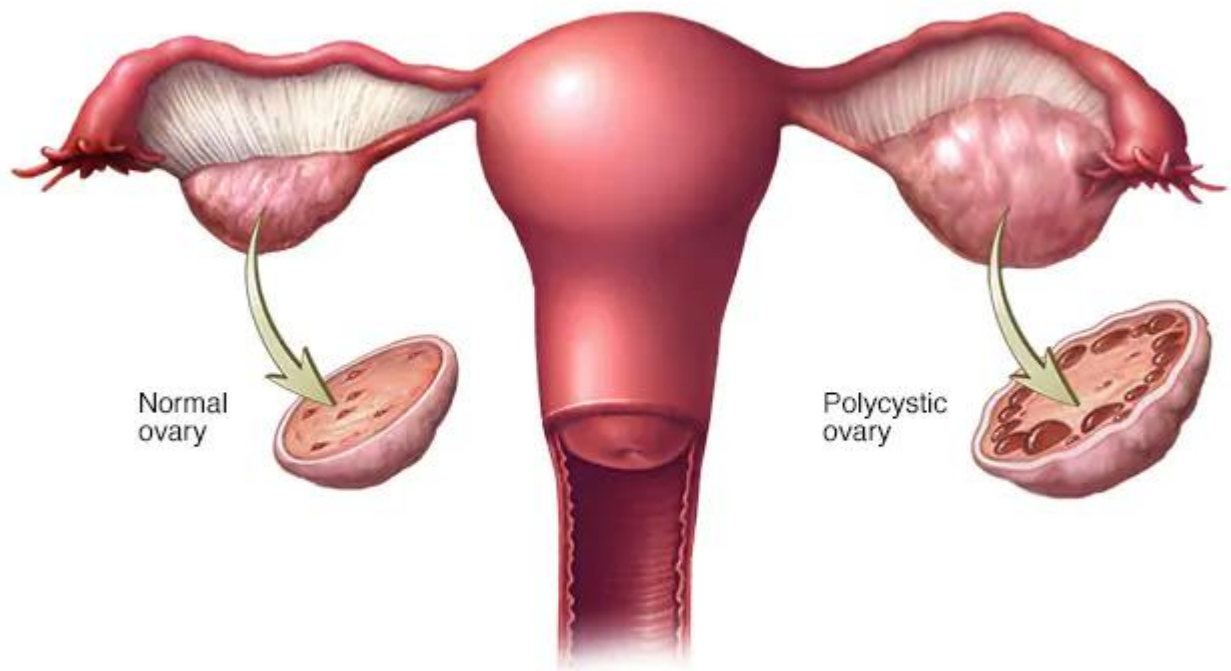
Taquitos de pollo

5 piezas de tortillas.

Pollo deshebrado. Salsa de tomate.

SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO

El síndrome de ovario poliquístico es un problema hormonal que se produce durante la edad reproductiva. Si tienes el síndrome de ovario poliquístico, es posible que tengas ausencia de períodos menstruales con mucha frecuencia. Por otro lado, es posible que tengas períodos menstruales que duren muchos días. También es posible que presentes un exceso de una hormona denominada andrógeno en el organismo. En el caso del síndrome de ovario poliquístico, se forman muchos sacos pequeños de líquido a lo largo del borde exterior del ovario. Estos sacos se denominan quistes. Los pequeños quistes llenos de líquido contienen óvulos inmaduros. Estos quistes se denominan folículos. Los folículos no liberan óvulos con regularidad. La causa exacta del síndrome de ovario poliquístico se desconoce. El diagnóstico y el tratamiento tempranos junto con la pérdida de peso pueden reducir el riesgo de presentar complicaciones a largo plazo, como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardíacas.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

SINTOMAS

Los síntomas del síndrome de ovario poliquístico a menudo se manifiestan en el momento del primer período menstrual. A veces, los síntomas se presentan más tarde, después de haber tenido varios períodos menstruales. Los síntomas del síndrome de ovario poliquístico varían. El diagnóstico del síndrome de ovario poliquístico se realiza cuando presentas al menos dos de los siguientes:

- Períodos menstruales irregulares. El hecho de tener pocos períodos menstruales o tenerlos de manera irregular son signos frecuentes del síndrome de ovario poliquístico. Lo mismo sucede con los períodos menstruales que duran muchos días o más de lo que es habitual para una menstruación. Por ejemplo, podrías tener menos de nueve períodos menstruales al año. Además, esos períodos menstruales pueden aparecer con más de 35 días de diferencia. Esto puede dar problemas para quedar embarazada.
- Exceso de andrógenos. Los niveles altos de la hormona andrógeno pueden dar lugar a un exceso de vello facial y corporal. Esto se conoce como hirsutismo. A veces, también puede aparecer acné grave y calvicie de patrón masculino.
- Ovarios poliquísticos. Los ovarios podrían ser más grandes de lo normal. Se pueden desarrollar muchos folículos que contengan óvulos inmaduros alrededor del borde del ovario. Los ovarios podrían no funcionar de la manera que deberían.

CAUSAS

- Resistencia a la insulina. La insulina es una hormona que produce el páncreas. Permite que las células utilicen la glucosa, que es el principal suministro de energía del cuerpo. Si las células se vuelven resistentes a la acción de la insulina, los niveles de glucosa en la sangre pueden aumentar. Esto puede causar que tu cuerpo produzca más insulina para intentar reducir el nivel de glucosa en la sangre.
-
- Demasiada insulina podría hacer que tu cuerpo produzca mucha cantidad de la hormona masculina andrógeno. Podrías tener problemas con la ovulación, el proceso en el que el ovario libera óvulos.
-
- Un signo de la resistencia a la insulina son las zonas oscuras y aterciopeladas en la piel y en la base del cuello, las axilas, la ingle o debajo de los senos. Otros signos pueden ser más apetito y aumento de peso.
-
- Inflamación de bajo grado. Los glóbulos blancos producen sustancias como respuesta a infecciones o lesiones (inflamación de bajo grado). La investigación demuestra que las personas con síndrome de ovario poliquístico tienen un tipo de inflamación de bajo grado y prolongada que lleva a los ovarios poliquísticos a producir andrógenos. Esto deriva en problemas cardíacos y de los vasos sanguíneos.
- Herencia. La investigación sugiere que ciertos genes podrían estar relacionados con el síndrome de ovario poliquístico. Tener antecedentes familiares de síndrome de ovario poliquístico puede ser un factor importante en el desarrollo de la afección.
- Exceso de andrógeno. Con el síndrome de ovario poliquístico, los ovarios pueden producir niveles altos de andrógeno. Tener demasiada cantidad de andrógeno interfiere con la ovulación. Esto significa que los óvulos no se desarrollan de manera regular y no se liberan de los folículos donde se forman. El exceso de andrógeno también puede causar hirsutismo y acné.

COMPLICACIONES

- Infertilidad.
- Diabetes gestacional o presión arterial alta debida al embarazo.
- Aborto espontáneo o nacimiento prematuro.
- Esteatohepatitis no alcohólica: una inflamación hepática grave causada por la acumulación de grasa en el hígado.
- Síndrome metabólico: un grupo de afecciones que incluyen presión arterial alta, niveles altos de glucosa en la sangre y niveles anormales de colesterol o triglicéridos que incrementan significativamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares y de los vasos sanguíneos.
- Diabetes tipo 2 o prediabetes.
- Apnea del sueño.
- Depresión, ansiedad y trastornos de alimentación.
- Cáncer del revestimiento del útero (cáncer de endometrio).

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Recomendaciones. Consumir alimentos ricos en vitamina c y vitamina B9 que es el ácido fólico, consumir frutas orgánicas, comer cereales, pasta y arroz.

Desayuno. Hot cakes de plátano

2 tazas de harina integral.

1 pizca de canela.

1 chorrito de esencial de vainilla.

1 plátano entero.

Leche entera o desnatada.

Mantequilla 2 cucharaditas.

Frutas a su gusto.

Te de manzana o batido de fresa.

ALMUERZO. Espagueti.

35 gramos de espagueti.

Tomate y cebolla.

Crema.

Queso.

Jamón

Agua de limón.

Cena. Sopes de pollo

4 piezas de tortillas pequeñas.

Pollo deshebrado.

Una batida de frijol.

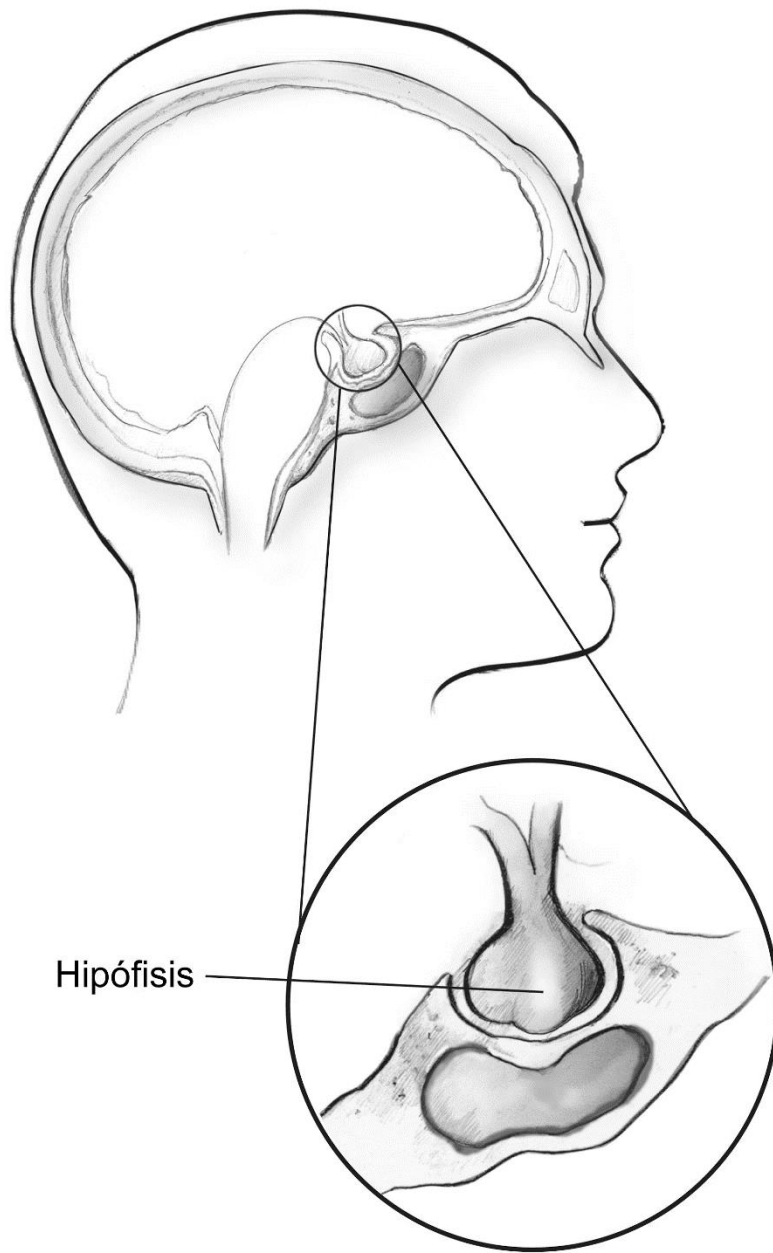
Queso y crema.

Lechuga.

Te de manzana o agua pura.

PROLACTINOMA

Una prolactinoma es un tumor benigno (no canceroso) de la hipófisis, conocido también como tumor hipofisario, que produce una hormona llamada prolactina. La hipófisis (o pituitaria), ubicada en la base del cerebro, es una glándula del tamaño de un guisante que controla la producción de muchas hormonas. La prolactina les indica a los senos de una mujer que produzcan leche durante el embarazo y la lactancia. El exceso de prolactina en la sangre, una afección conocida como hiperprolactinemia, puede causar infertilidad [Enlace externo del NIH](#) y otros problemas. En la mayoría de los casos, las prolactinomas y los problemas de salud relacionados pueden tratarse exitosamente con medicamentos.



¿Cuáles son las complicaciones de tener una prolactinoma?

Tener una prolactinoma puede causar síntomas y problemas distintos en las mujeres y en los hombres. Algunos de estos síntomas y problemas son causados por el exceso de prolactina en el cuerpo, mientras que otros están relacionados con el tamaño y la ubicación del tumor. El exceso de prolactina, o hiperprolactinemia, puede disminuir las concentraciones de las hormonas sexuales tanto en las mujeres como en los hombres. Entre las complicaciones relacionadas se pueden incluir:

- Infertilidad
- osteopenia (osteoporosis [Enlace externo del NIH](#))

Las prolactinomas suelen ser pequeños, de menos de 1 centímetro de diámetro y se conocen como “micro prolactinomas”. Con menos frecuencia, el tumor puede llegar a medir más de 1 centímetro de diámetro y en conjunto se conocen como “macro prolactinomas”. Las macro prolactinomas pueden presionar contra partes cercanas a la hipófisis y el cerebro. Entre las complicaciones se pueden incluir:

- problemas de la vista, que se presentan cuando el tumor presiona los nervios ópticos o el quiasma óptico, la parte del cerebro donde se cruzan entre sí los dos nervios ópticos
- dolor de cabeza
- concentraciones bajas de otras hormonas de la hipófisis como las hormonas tiroideas (en inglés) y el cortisol.

¿Cuáles son los síntomas de tener una prolactinoma?

- cambios en la menstruación como periodos irregulares o falta del periodo [Enlace externo del NIH](#).
- infertilidad.
- secreción lechosa de los senos, también conocida como galactorrea.
- inapetencia sexual.
- dolor o molestia durante las relaciones sexuales debido a la sequedad vaginal.

¿Qué más puede causar que aumenten las concentraciones de prolactina?

Las concentraciones de prolactina normalmente aumentan durante el embarazo y la lactancia. También pueden aumentar ligeramente en otros momentos debido a:

- el estrés físico, como una extracción de sangre dolorosa.
- el ejercicio.
- una comida.
- el coito.
- la estimulación del pezón.
- una lesión en el área del pecho.
- las convulsiones epilépticas.

Medicamentos

Los medicamentos conocidos como agonistas de dopamina controlan las concentraciones de prolactina y reducen el tumor de manera muy eficaz. Estos medicamentos imitan los efectos de la dopamina, un químico en el cerebro. Los dos agonistas de dopamina que se usan con mayor frecuencia para tratar las prolactinomas son:

- bromocriptina Enlace externo del NIH, un medicamento que debe tomarse dos o tres veces al día.
- cabergolina Enlace externo del NIH, un medicamento que se puede tomar una o dos veces por semana.

Resultados. Para la mayoría de las prolactinomas pequeñas, los agonistas de dopamina normalizan las concentraciones de prolactina y reducen los tumores en 4 de cada 5 pacientes.⁵

- Efectos secundarios. Los efectos secundarios comunes de los medicamentos incluyen náuseas, vómito y mareo. Ambos medicamentos deben tomarse siempre con alimentos. Comenzar el tratamiento con una dosis baja y tomar el medicamento antes de acostarse puede reducir los efectos secundarios.
- Complicaciones. Aunque se han relacionado los agonistas de la dopamina con la lesión de la válvula cardíaca, estos problemas se encontraron principalmente entre las personas que toman estos medicamentos para tratar la enfermedad de Parkinson Enlace externo del NIH. Los pacientes de Parkinson generalmente toman dosis mucho más altas (generalmente unas 10 veces más altas) de estos medicamentos que las que se usan para tratar las prolactinomas. Si el paciente necesita tomar una dosis alta de un agonista de dopamina, el médico podría ordenarle un ecocardiograma para examinar las válvulas cardíacas y la función cardíaca. En raras ocasiones, se han observado trastornos psiquiátricos relacionados con el control de los impulsos, como el juego compulsivo, en personas que toman estos medicamentos.⁶
- Duración del tratamiento. Es posible que el paciente deba tomar estos medicamentos durante mucho tiempo para evitar que el tumor vuelva a crecer, especialmente si la prolactinoma es grande. Después de 2 años, se podrían reducir o suspender los medicamentos lentamente si las concentraciones de prolactina son normales y el tumor ya no es visible.¹ Sin embargo, si la concentración de prolactina se vuelve a elevar, es posible que el paciente necesite volver a tomar el medicamento durante el tiempo que sea necesario para controlar sus concentraciones de prolactina.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Recomendaciones. Consumir alimentos con baja prolactina, por ejemplo; los frutos secos que los podemos incluir en una colación, las nueces y almendras son muy ricas, las proteínas como la carne roja lo podemos seguir consumiendo, pero en una cantidad moderada.

Desayuno. Filete de pescado al vapor con verduras.

Colación. Yogur con frutas y nueces.

Cena. Hamburguesa de carne con zanahoria.

ENFERMEDAD DE GRAVES

La enfermedad de Graves es un trastorno del sistema inmunitario que da lugar a la sobreproducción de hormonas tiroideas (hipertiroidismo). Si bien una serie de trastornos puede dar lugar al hipertiroidismo, la enfermedad de Graves es una causa frecuente. Las hormonas tiroideas afectan muchos sistemas orgánicos, por lo que los signos y síntomas de la enfermedad de Graves pueden ser muy variados. Aunque la enfermedad de Graves puede afectar a cualquiera, es más común entre las mujeres y en personas menores de 40 años. Los objetivos principales del tratamiento son reducir la cantidad de hormonas tiroideas que produce el organismo y disminuir la gravedad de los síntomas.

SINTOMAS

Estos son algunos signos y síntomas frecuentes de la enfermedad de Graves:

- Ansiedad e irritabilidad.
- Un temblor leve en las manos o los dedos.
- Sensibilidad al calor y aumento en la sudoración, o piel caliente y húmeda.
- Pérdida de peso, a pesar de hábitos alimentarios normales.
- Dilatación de la glándula tiroides (bocio).
- Cambios en los ciclos menstruales.
- Disfunción eréctil o disminución de la libido.
- Defecaciones frecuentes.
- Ojos abultados (oftalmopatía de Graves).
- Fatiga.
- Piel gruesa y roja, por lo general sobre las espinillas o la parte superior de los pies (dermopatía de Graves).
- Latidos del corazón irregulares o acelerados (palpitaciones).
- Alteraciones del sueño.



Dermopatía de Graves

Una manifestación poco frecuente de la enfermedad de Graves, denominada dermopatía de Graves, es el enrojecimiento y engrosamiento de la piel, más a menudo en las espinillas o la parte superior de los pies.

CAUSAS

La enfermedad de Graves es provocada por un mal funcionamiento del sistema inmunitario del cuerpo que combate las enfermedades. No se sabe por qué sucede esto. El sistema inmunitario normalmente produce anticuerpos diseñados para atacar un virus, una bacteria u otra sustancia extraña específicos. En la enfermedad de Graves, por motivos que no se comprenden bien, el sistema inmunitario produce un anticuerpo contra una parte de las células en la glándula que produce hormonas ubicada en el cuello de (glándula tiroides). En condiciones normales, la función de la tiroides es regulada por una hormona liberada por una pequeña glándula en la base del cerebro (la glándula pituitaria). El anticuerpo asociado con la enfermedad de Graves (anticuerpo contra el receptor de tirotropina) actúa como la hormona reguladora de la hipófisis. Esto significa que el anticuerpo contra el receptor de tirotropina anula la regulación normal de la tiroides, y genera una producción excesiva de hormonas tiroideas (hipertiroidismo).

FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes familiares. Debido a que los antecedentes familiares de la enfermedad de Graves son un factor de riesgo conocido, existe la probabilidad de que uno o más genes hagan que una persona sea más propensa al trastorno.
- Sexo. Las mujeres son mucho más propensas a tener la enfermedad de Graves que los hombres.
- Edad. La enfermedad de Graves generalmente se manifiesta antes de los 40 años.
- Otros trastornos autoinmunitarios. Las personas que tienen otros trastornos del sistema inmunitario, como diabetes tipo 1 o artritis reumatoide, están en mayor riesgo.
- El estrés físico o emocional. Los acontecimientos estresantes de la vida o las enfermedades pueden ser desencadenantes de la aparición de la enfermedad de Graves en personas con genes que aumentan su riesgo.
- Embarazo. El embarazo o trabajo de parto reciente pueden aumentar el riesgo de tener el trastorno, particularmente en mujeres con genes que aumentan su riesgo.
- Tabaquismo. Fumar cigarrillos, lo cual puede afectar el sistema inmunitario, aumenta el riesgo de tener la enfermedad de Graves. Los fumadores que presentan la enfermedad de Graves también tienen mayor riesgo de contraer la enfermedad ocular de Graves.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Recomendaciones. Consumir alimentos que nos pueda calmar los síntomas de esta enfermedad, los frutos rojos, las moras, arándanos y frambuesas estos llenos de antioxidantes.

Desayuno huevos revueltos.

Jugo de frambuesas.

2 tortillas.

Colación. Batido de fresa y unas galletas sin azúcar.

Almuerzo. Estofado de pollo con verduras

1 tortilla

2 porciones de arroz

Agua de limón.

Cena. Cereal de avena frutas al gusto.

ENFERMEDAD DE HASHIMOTO

La tiroiditis de Hashimoto es un cuadro clínico que se deriva de una reducida actividad de la glándula tiroides. Las hormonas tiroideas (T4 y T3), cuya síntesis está regulada por la TSH secretada en la hipófisis, tienen como misión fundamental regular las reacciones metabólicas del organismo. Cuando las hormonas tiroideas disminuyen, como ocurre en el hipotiroidismo, la secreción de TSH aumenta en un intento de conseguir que el tiroides trabaje al máximo para recuperar el nivel normal de hormonas tiroideas, situación que no consigue cuando el hipotiroidismo se encuentra establecido. En consecuencia, el hipotiroidismo se caracteriza por una disminución global de la actividad orgánica que afecta a funciones metabólicas, neuronales, cardiocirculatorias, digestivas, etc...

SINTOMAS

- Cansancio.
- Intolerancia al frío.
- Apatía e indiferencia.
- Piel seca, cabello seco y quebradizo.
- Aumento de peso.
- Disminución global de la actividad orgánica.

CAUSAS

La enfermedad de Hashimoto es un trastorno autoinmunitario. El sistema inmunitario crea anticuerpos que atacan las células tiroideas como si fueran bacterias, virus o algún otro cuerpo extraño. El sistema inmunitario pide erróneamente la ayuda de agentes que combaten enfermedades, y estos dañan las células y provocan la muerte celular. No está claro qué es lo que hace que el sistema inmunitario ataque a las células tiroideas. Es posible que el inicio de la enfermedad esté relacionado con lo siguiente:

- Factores genéticos.
- Desencadenantes ambientales, como infecciones, estrés o exposición a la radiación.
- Interacciones entre factores ambientales y genéticos.

FACTORES DE RIESGO

- Sexo. Las mujeres son mucho más propensas a contraer la enfermedad de Hashimoto.
- Edad. La enfermedad de Hashimoto puede darse a cualquier edad, pero se presenta con más frecuencia en personas de mediana edad.
- Otras enfermedades autoinmunitarias. Otras enfermedades autoinmunitarias, como la artritis reumatoide, la diabetes tipo 1 o el lupus, aumentan el riesgo de desarrollar la enfermedad de Hashimoto.
- Genética y antecedentes familiares. Tienes mayor riesgo de desarrollar la enfermedad de Hashimoto si otros en tu familia tienen trastornos de la tiroides u otras enfermedades autoinmunitarias.
- Embarazo. Los cambios típicos de la función inmunológica que se presentan durante el embarazo pueden ser un factor de la enfermedad de Hashimoto que comienza después de este.
- Consumo excesivo de yodo. Consumir demasiado yodo en la dieta puede ser un desencadenante para las personas que ya tienen riesgo de tener la enfermedad de Hashimoto.
- Exposición a la radiación. Las personas expuestas a niveles excesivos de radiación ambiental son más propensas a tener la enfermedad de Hashimoto.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Recomendaciones. Consumir las frutas que uno guste pero siempre tener en cuenta que no provoque una molestia, si es así evitar ese alimento.

Desayuno. Chilaquiles de pollo

2 cucharaditas de aceite.

Pollo deshebrado.

Salsa de tomate echa por uno mismo sin sal.

Te o jugo verde.

Colación. Una manzana verde.

Almuerzo. Pechuga de pollo empanizada

30 gramos de pollo

5 piezas de brócoli y coliflor.

Jugo de naranja o toronja.

HIPOGONADISMO

El hipogonadismo masculino es una afección en la cual el cuerpo no produce suficiente cantidad de la hormona que desempeña un papel clave en el crecimiento y desarrollo masculino durante la pubertad (testosterona) o en la cantidad suficiente de espermatozoides o en ambos. Una persona puede nacer con hipogonadismo masculino o esta afección puede presentarse más tarde en la vida, a menudo por lesión o infección. Los efectos, y lo que puedes hacer al respecto, dependen de la causa y en qué momento de tu vida ocurre el hipogonadismo masculino. Algunos tipos de hipogonadismo masculino se pueden tratar con terapia de reemplazo de testosterona.

SINTOMAS

El hipogonadismo puede comenzar durante el desarrollo fetal, antes de la pubertad o durante la edad adulta. Los signos y síntomas dependen de cuándo aparece la afección.

Desarrollo fetal

Si el cuerpo no produce suficiente testosterona durante el desarrollo fetal, el resultado puede ser un retraso en el crecimiento de los órganos sexuales externos. De acuerdo con cuándo se desarrolla el hipogonadismo y cuánta testosterona está presente, un niño que es genéticamente masculino puede nacer con lo siguiente:

- Genitales femeninos
- Genitales que no son claramente masculinos ni femeninos (genitales ambiguos)
- Genitales masculinos subdesarrollados.

CAUSAS

El hipogonadismo masculino significa que los testículos no producen suficiente cantidad de la hormona sexual masculina testosterona. Hay dos tipos básicos de hipogonadismo:

- Primario. Este tipo de hipogonadismo, también conocido como insuficiencia testicular primaria, se origina a partir de un problema en los testículos.
- Secundario. Este tipo de hipogonadismo indica un problema en el hipotálamo o en la glándula pituitaria, partes del cerebro que envían señales a los testículos para que produzcan testosterona. El hipotálamo produce la hormona liberadora de gonadotropina, que le indica a la glándula pituitaria que produzca la hormona estimulante de folículos (FSH, por sus siglas en inglés) y la hormona luteinizante (LH, por sus siglas en inglés). La hormona luteinizante entonces envía señales a los testículos para que produzcan testosterona.

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo para el hipogonadismo incluyen:

- VIH/SIDA

- Quimioterapia o radioterapia previas
- Envejecimiento
- Obesidad
- Desnutrición.

COMPLICACIONES

Las complicaciones del hipogonadismo no tratado difieren según el momento en que aparece: durante el desarrollo fetal, la pubertad o la edad adulta. Las complicaciones podrían incluir lo siguiente:

- Genitales anormales.
- Mamas masculinas agrandadas (ginecomastia).
- Infertilidad.
- Disfunción eréctil.
- Osteoporosis.
- Baja autoestima.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Utilizar una dieta vegetariana.

Desayuno. Sopa de coliflor con filete de tofu a la plancha.

Jugo verde.

Colación. 4 rebanadas de melón.

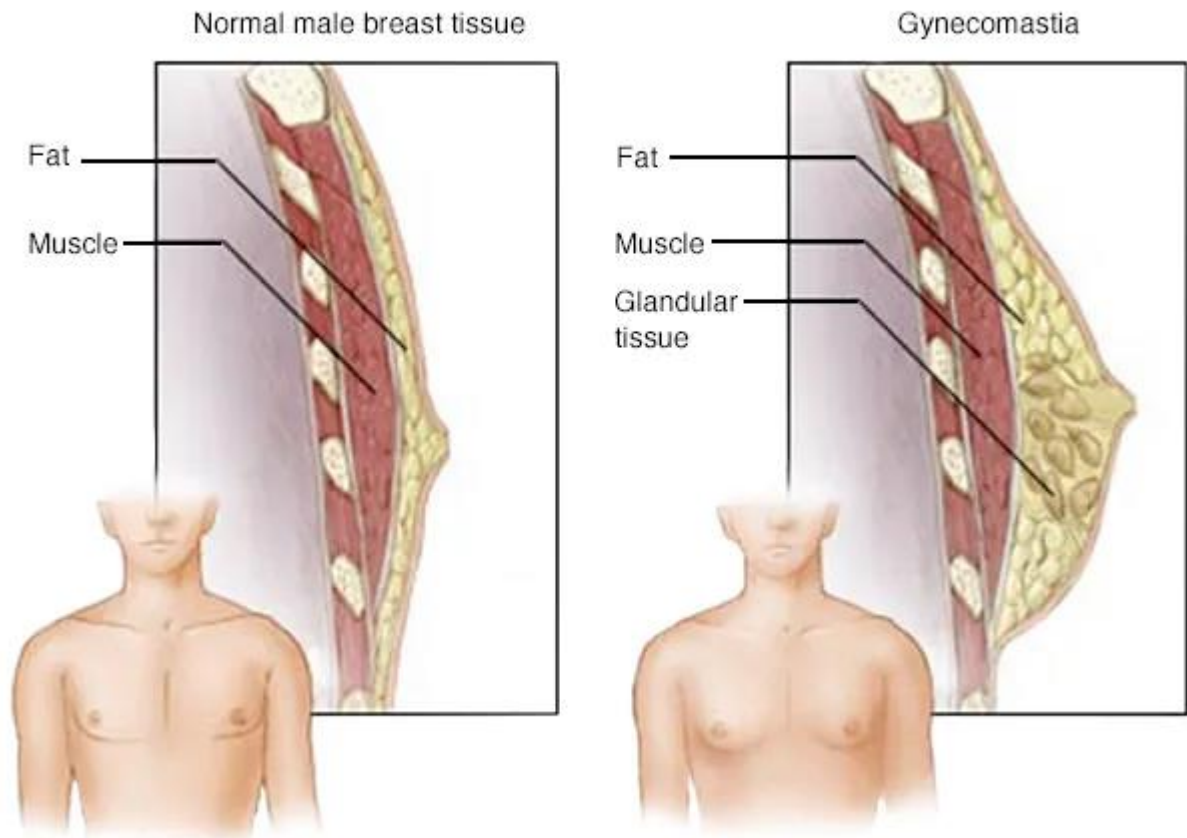
Almuerzo. Fideos de arroz y calabacino con brócoli y nueces.

Agua de lima.

Cena. Sándwich de espinaca, champiñones y queso vegano.

GINECOMASTIA

La ginecomastia es un aumento en la cantidad de tejido de las glándulas mamarias en niños u hombres, causado por un desequilibrio de las hormonas estrógeno y testosterona. La ginecomastia puede afectar uno o ambos senos, algunas veces de manera desigual. La pseudoginecomastia se refiere a un aumento de la grasa, pero no del tejido glandular en los senos masculinos. Los recién nacidos, los niños que atraviesan la pubertad y los hombres mayores pueden tener ginecomastia como consecuencia de cambios normales en los niveles hormonales, aunque también existen otras causas. Generalmente, la ginecomastia no es un problema grave, pero puede ser difícil de manejar. Los hombres y niños con ginecomastia a veces tienen dolor en los senos y puede que sientan vergüenza. La ginecomastia puede desaparecer por sí sola. Si persiste, se puede tratar con medicamentos o cirugía.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

SINTOMAS

La mayoría de los hombres adultos con ginecomastia no presentan síntomas. Los signos y síntomas de la afección pueden incluir los siguientes:

- Dolor, particularmente en adolescentes.
- Tejido mamario inflamado.
- Sensibilidad en las mamas.
- Sensibilidad en el pezón al rozar contra la ropa.

CAUSAS

La ginecomastia se desencadena por una disminución en la cantidad de la hormona testosterona en comparación con el estrógeno. La disminución puede ser causada por condiciones que bloquean los efectos de la testosterona, reducen la testosterona o aumentan tu nivel de estrógeno.

- Ginecomastia en bebés. Más de la mitad de los bebés varones nacen con agrandamiento en las mamas debido a los efectos del estrógeno de la madre. Generalmente, el tejido mamario inflamado desaparece en un lapso de dos a tres semanas después del nacimiento.

- Ginecomastia durante la pubertad. La ginecomastia causada por cambios hormonales durante la pubertad es relativamente común. En la mayoría de los casos, el tejido mamario inflamado desaparecerá sin tratamiento en un plazo de seis meses a dos años.
- Ginecomastia en adultos. Los investigadores determinaron que el predominio entre hombres de 50 a 80 años es de entre el 24 y el 65 %. No obstante, la mayoría de los hombres con la afección no tienen síntomas.

MEDICAMENTOS

- Antiandrógenos utilizados para tratar el agrandamiento de la próstata, el cáncer de próstata y otras afecciones. Los ejemplos incluyen la flutamida, la finasterida (Proscar, Propecia) y la espironolactona (Aldactone, Carospir).
- Esteroides anabólicos y andrógenos para tratar las deficiencias hormonales, el retraso de la pubertad o la pérdida de músculo por otra enfermedad.
- Medicamentos para el SIDA. Las propiedades similares a los estrógenos de algunos medicamentos para el VIH pueden causar ginecomastia, especialmente el efavirenz (Sustiva).
- Medicamentos para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad que contienen anfetaminas, como el Adderall.
- Medicamentos ansiolíticos, como el diazepam (Valium).
- Antidepresivos tricíclicos.
- Antibióticos.
- Medicamentos para úlceras, como el medicamento de venta libre cimetidina (Tagamet HB).
- Quimioterapia para tratar el cáncer.
- Medicamentos para el corazón, como la digoxina (Lanoxin) y los antagonistas del calcio.
- Medicamentos para vaciar el estómago, como la metoclopramida (Reglan).

AFECCIONES DE SALUD

- Hipogonadismo. Las afecciones que disminuyen la producción de testosterona, como el síndrome de Klinefelter o la insuficiencia hipofisaria, pueden estar relacionadas con la ginecomastia.
- Envejecimiento. Los cambios hormonales que ocurren durante el envejecimiento pueden causar ginecomastia, especialmente en hombres con sobrepeso.
- Tumores. Algunos tumores, como los que afectan a los testículos, las glándulas suprarrenales o la glándula pituitaria, pueden producir hormonas que alteran el equilibrio entre las hormonas masculinas y femeninas.
- Hipertiroidismo. En esta afección, la glándula tiroides produce la hormona tiroxina en exceso.
- Insuficiencia renal. Aproximadamente la mitad de las personas que reciben tratamiento con diálisis padecen ginecomastia debido a cambios hormonales.
- Insuficiencia hepática y cirrosis. Los cambios en los niveles hormonales relacionados con los problemas hepáticos y los medicamentos para la cirrosis están asociados con la ginecomastia.
- Desnutrición e inanición. Cuando el cuerpo se ve privado de una nutrición adecuada, los niveles de testosterona disminuyen mientras que los niveles de estrógeno

permanecen iguales, esto genera un desequilibrio hormonal. La ginecomastia también puede ocurrir cuando se reanuda la alimentación normal.

FACTORES DE RIESGO

Entre los factores de riesgo de la ginecomastia se incluyen los siguientes:

- Adolescencia.
- Edad avanzada.
- Uso de esteroides anabólicos para mejorar el rendimiento atlético.

Ciertas enfermedades, entre ellas la enfermedad hepática y la renal, la enfermedad tiroidea, los tumores hormonalmente activos y el síndrome de Klinefelter.

PREVENCION

Hay algunos factores que puedes controlar y que pueden reducir el riesgo de ginecomastia:

- No consumas drogas ilícitas o determinadas sustancias. Algunos ejemplos son los esteroides anabólicos, las anfetaminas, la heroína y la marihuana.
- Evita el alcohol. No bebas alcohol. Si bebes, hazlo con moderación.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Desayuno: Sopa de verduras y una porción de arroz.

Colación. Batido de mamey.

Almuerzo. Filete de pescado.

Nopal y ejotes cocidos.

Jícama y zanahoria rayada.

Cena. Ensalada cesar.

Lechuga rayada 30 gramos

Manzana, jícama y pepino.

Pechuga de pollo en cuadritos.

Agua pura o de limón sin azúcar.

Recomendación: Es importante consumir las semillas de chía, la linaza, las nueces o el pescados ya que estos son importantes contra la ginecomastia y no olvidar tomar agua.

BIBLIOGRAFIA

1. <https://www.mayoclinic.org>
2. <https://www.msmanuals.com>
3. <https://medlineplus.gov>
4. <https://www.discapnet.es>
5. <https://www.cancer.org>
6. <https://www.cun.es>