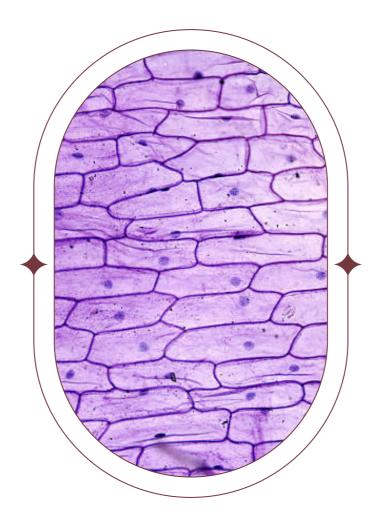
#### **PROYECTO**

### **FISIOPATOLOGIA**

# Universidad Del Sureste



Nombre: Leonardo Dominguez Turren

Docente: DR. Alfredo Lopez Lopez



### RESPUESTA AL ESTRÉS



"RECOMENDACIONES PARA EL TRATAMIENTO
NUTRIMETABOLICO ESPECIALIZADO DEL PACIENTE
CRÍTICO"



EN LA ENFERMEDAD CRÍTICA ACONTECEN CAMBIOS ENDOCRINOS Y METABÓLICOS PARA INTENTAR SOBREVIVIR A UNA SITUACIÓN POTENCIALMENTE LETAL. COMO CONSECUENCIA DEL ESTRÉS GENERADO POR UNA ENFERMEDAD CRÍTICA, OCURRE UNA SERIE DE CAMBIOS METABÓLICOS Y HORMONALES MEDIADOS POR 2 COMPONENTES PRINCIPALES (EL COMPONENTE NEUROENDOCRINO, EL COMPONENTE INFLAMATORIO).

¿EN QUÉ MEDIDA LA SITUACIÓN CRÍTICA DEL PACIENTE Y LA PÉRDIDA DE MASA MUSCULAR CONDICIONA SUS NECESIDADES METABÓLICO-NUTRICIONALES?

La pérdida de masa muscular en concomitancia con la situación de cronicidad puede condicionar la terapia nutricional a estos niveles.

Cantidad de energía, cantidad de proteínas, La pérdida de masa muscular puede llegar a ser del 5% al día (70% del músculo esquelético), hiperglucemia de la caquexia.



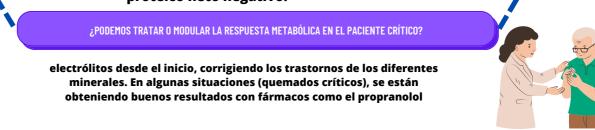


### COMPONENTES DE PICS

Inflamación: la respuesta inflamatoria se regula de forma parcial por citocinas. Infección nosocomial recurrente: el estado de anergia inmune por compromiso de la inmunidad adaptativa explica la susceptibilidad a las complicaciones infecciosas. Sarcopenia: hay una progresiva pérdida de masa y de función muscular por el catabolismo proteico sostenido con un balance proteico neto negativo.

¿QUÉ CONSECUENCIAS
CLÍNICAS TIENEN EN LOS
CAMBIOSNEUROENDOCRINOS
DE LOS PACIENTES CRÍTICOS?

Gasto energético (GE):
durante la fase inicial
hipodinámica y catabólica
(ebb), el GE es más bajo
que el previo a la lesión.
Uso de sustratos
energéticos: la oxidación
de los macronutrientes
está aumentada en la
enfermedad crítica.



## Bibliografía

file:///C:/Users/herna/Downloads/S021056911930 2980.pdf

