



Nombre del Alumno: Sandra Amairani López Espinosa

Nombre del tema: Síndrome metabólico.

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Nutrición en obesidad y síndrome metabólico.

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 6

SÍNDROME METABÓLICO

1.1 INTRODUCCIÓN AL SÍNDROME METABÓLICO

Conjunto de anomalías metabólicas con riesgo a enfermedades cardiovasculares y DM2.

Se considera a la insulinoresistencia para el desarrollo de las alteraciones como hiperinsulinemias, dislipidemia y obesidad.

1988 Dr Reaven denomina Sx met a la resistencia a la insulina.

1.2. FISIOPATOLOGÍA Y CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Se consideró como la expresión fenotípica de la resistencia a la insulina, aumenta la liberación de ácidos grasos libres y estado proinflamatorio.

PRINCIPALES CONCEPTOS EN LA PATOGENIA

- Obesidad y sobrepeso
- El adipocito como célula inflamatoria
- Efectos no clásicos de la insulina
- Factores genéticos.
- Rol de los PPAR.

1.3. EPIDEMIOLOGÍA

Estudia el desarrollo epidemiológico y enfermedades infecciosas.

Una de cada 3/4 personas de 20 años, cumple criterios para diagnóstico de SM, es más frecuente en mujeres.

La prevalencia aumenta con la edad y se puede deber a raza, malnutrición materna, estilo de vida.

SÍNDROME METABÓLICO

1.4. SM EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Es la más afectada, tiene relación con la edad 60-69 años y el peso, la actividad física y los hábitos de alimentación, largas horas en la televisión y videojuegos

Otros factores son: estado posmenopáusico, el tabaco y una historia familiar de SM.

La insulinorresistencia es una respuesta defectuosa a la acción de la insulina (endógena y exógena) en los tejidos periféricos

Niños que presentan un (IMC) o una insulinemia por encima del 175 tienen 3 veces una posibilidad de desarrollarlo.

1.5. RESISTENCIA INSULÍNICA Y RIESGO CARDIOVASCULAR

Reaven describió la asociación entre hiperinsulinemia y (ECV). Los px presentaban lo que denominó síndrome X que luego se llamó SM. Ya que destacó la intolerancia a la glucosa, DM2 y H/A.

Obesidad vísceroabdominal, aumento de lipoproteínas, ovario poliquístico, hígado graso, algunos medicamentos son factores que también se le atribuyen al síndrome.

Al igual que la desnutrición es una de las principales causas de muerte en México.

Obesidad primaria, desequilibrio de energía requerida y la energía gastada, aparece cuando existe un balance energético positivo.

1.6 OBESIDAD

Se clasifica en sobrepeso $>25-29$ kg/m²

- Ob1 IMC $\geq 30-34.9$ m².
- Ob2 IMC $\geq 35-39.9$ kg/m².
- Ob3 IMC ≥ 40 kg/m².

La obesidad secundaria se asocia al acumulo de grasa corporal procedentes de factores genéticos, hipotalámicos, y endocrinopatías.

Fuente de consulta.

Universidad del Sureste. (2023). Libro de Nutrición en obesidad y síndrome metabólico. Recuperado el 17/05/2023, de plataformaeducativauds.com.mx Sitio web:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/e42678169e6c5d04a49ee00429760bcd-LC-LNU601.pdf>

