



Mi Universidad

Montero Gómez María Fernanda

Méndez Guillén Daniela Monserrat

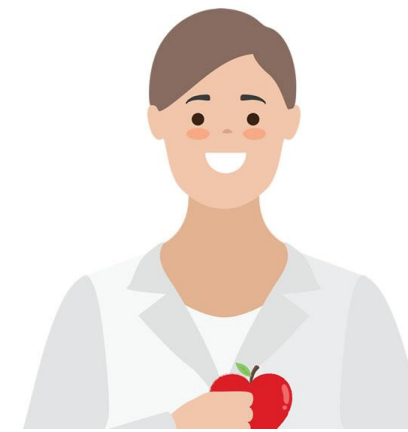
Nutrición en obesidad y síndrome metabólico

“Síndrome metabólico”

Nutrición

1er Parcial

6to Cuatrimestre



Síndrome Metabólico

Introducción al síndrome metabólico

Está constituido por un conjunto de alteraciones como: obesidad abdominal, dislipidemia aterogénica, hipertensión arterial, hiperglucemia, y e acompaña de un estado protrombótico y proinflamatorio.

La obesidad abdominal, determinada por el perímetro de la cintura es el principal parámetro. Esta medición sencilla y barata cambia de acuerdo a los grupos étnicos.

El síndrome metabólico se está convirtiendo en uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI

Fisiopatología y criterios diagnósticos

Inicialmente se consideró al SM como la expresión fenotípica de la resistencia a la insulina (RI)

Actualmente, la visión fisiopatológica del SM ha cambiado, racionalizando y justificando nuevas intervenciones terapéuticas.

Obesidad y síndrome metabólico

El tejido adiposo en los obesos es insulinoresistente, lo que eleva los ácidos grasos libres (AGL) en el plasma.

El adipocito como célula inflamatoria

El estado proinflamatorio se explica por la presencia de células inflamatorias entre las células adipocitarias y por la actividad inflamatoria propia de los adipocitos.

Efectos no clásicos de la insulina

La insulina posee efectos vasodilatadores, antitrombóticos, antiinflamatorios, antioxidantes y natriuréticos, los que se verían alterados en caso de RI

Epidemiología

América Latina (AL) tiene una población de casi 550 millones de habitantes y se espera un incremento del 14% en los próximos 10 años

En términos generales puede afirmarse que una de cada tres ó cuatro personas mayores de 20 años, cumple criterios para diagnóstico de SM, según cual sea la definición empleada (IDF, ATP III con cintura asiática ó latinoamericana).

Este comportamiento epidémico puede ser explicado por la participación de diversos factores

- Raza
- Malnutrición materno infantil
- Envejecimiento de la población
- Cambio en el estilo de vida incluyendo el proceso de urbanización

Síndrome metabólico en la infancia y adolescencia

Se ha descrito la estrecha relación del síndrome metabólico con la edad (fundamentalmente entre los 60 y 69 años), el sexo femenino y el peso (a mayor peso, mayor riesgo de padecer síndrome metabólico)

La hipótesis más aceptada y una de la más fuertemente apoyada por estudios prospectivos es la que sitúa a la obesidad y a la insulinoresistencia como factores principales en su etiología

La insulina es la principal reguladora de los mecanismos de homeostasis de la glucosa y los lípidos, y constituye una hormona anabólica.

Disminuye la glucemia, de manera que reduce la gluconeogénesis y glucogenólisis hepática y facilita la entrada de esta al interior del músculo estriado y del adipocito

Resistencia insulínica y riesgo cardiovascular

En los últimos años, este síndrome ha recibido diversas denominaciones, siendo la más aceptada la de síndrome metabólico

La resistencia a la insulina se define como una condición caracterizada por una menor actividad biológica de la hormona que se expresa en sus diferentes acciones metabólicas, siendo la más evidente en el metabolismo de la glucosa

Esto se manifiesta en órganos y tejidos

- Hígado
- Tejido adiposo y muscular
- Endotelio

Obesidad

Enfermedad que origina problemas de morbilidad y mortalidad específicas, como el síndrome metabólico que es el conjunto de 3 o más alteraciones

- Concentración de lipoproteína de alta densidad inferior a 40 mg/dl en varones y 50 mg/dl en mujeres
- Circunferencia de cintura mayor a 102 cm en los varones y a 88 cm en las mujeres
- Triglicéridos séricos mayor de 150 mg/dL
- Colesterol total mayor a 200 mg/dl
- Presión arterial de 135/85 mm HG

La clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce como sobrepeso todo IMC por arriba de 25kg/m² y subclasifican a la obesidad en tres clases

- Obesidad tipo I { IMC ≥ 30- 34.9m².
- Obesidad tipo II { IMC ≥ 35- 39.9 kg/m².
- Obesidad tipo III { IMC ≥ 40 kg/m².

Bibliografía

Antología UDS, Comitán Chiapas 2023