



PASIÓN POR EDUCAR

Cuadro Sinóptico

Nombre de alumno: Gpe. Elizabeth Hidalgo Ruiz

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Nutrición en obesidad y síndrome metabólico

Grado: 6º Cuatrimestre.

Grupo: LNU17EMC0121-A

Comitán de Domínguez, Chiapas a mayo del 2023

Unidad 1

Síndrome metabólico

Se constituye por
Un conjunto de alteraciones como: obesidad abdominal, dislipidemia aterogénica, hipertensión arterial, hiperglucemia, y se acompaña de un estado protrombótico y proinflamatorio

Se asocia con
Un incremento cinco veces mayor en la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y en 2-3 veces la prevalencia de enfermedad cardiovascular

Considera 3 puntos importantes en la Patogenia

- Considerar a la obesidad como el eje central patogénico del SM y a la RI como una consecuencia de ésta.
- Reconocer al adipocito como una célula inflamatoria y directamente contribuyente a la génesis del SM.
- Considerar los efectos biológicos no clásicos de la insulina, que explican muchas de las alteraciones observadas en el SM.

Obesidad y síndrome metabólico

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

También afecta

La resistencia a la insulina puede generar obesidad abdominal por la lipotoxicidad

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

Adiponectina

¿Qué es?
Citoquina antiinflamatoria producida exclusivamente por los adipocitos. Es capaz de aumentar la sensibilidad a la insulina e inhibir varios pasos en el proceso inflamatorio. También disminuiría la producción hepática de glucosa y la lipólisis.

Entra en

Los alimentos también se han involucrado con el estado proinflamatorio asociado a la obesidad.

Epidemiología

Se involucra en
América Latina tiene una población de casi 550 millones de habitantes y se espera un incremento del 14% en los próximos 10 años.

Entra en

La prevalencia aumenta con la edad, es un poco más frecuente en mujeres y se ha incrementado en la última década. Este comportamiento epidémico puede ser explicado por la participación de diversos factores como son la raza, malnutrición materno infantil, cambio en el estilo de vida incluyendo el proceso de urbanización, envejecimiento de la población y un mayor número de casos en la población joven.

Síndrome metabólico en la infancia y adolescencia

Afecta a
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)⁸ y su manifestación como un problema multifactorial que combina factores ambientales y genéticos.

Otros factores asociados son

Con un incremento del riesgo para presentar la referida afección son: estado posmenopáusico, el tabaco y una historia familiar de síndrome metabólico. Los factores genéticos podrían explicar el elevado porcentaje de variabilidad con el que se presenta.¹⁴

El desarrollo de síndrome metabólico en la población joven repercute directamente en la calidad de vida del adulto. La identificación precoz de factores de riesgo en edades tempranas podría representar un primer paso en la prevención de futuras complicaciones.

Síndrome metabólico en la infancia y adolescencia

Se caracteriza por
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

Se involucra en

Reduce la actividad de la lipasa lipoproteica intravascular, reduciendo la remoción de IDL y remanentes de quilomicrones, que también son lipoproteínas aterogénicas.

El Sx metabólico se asocia a la resistencia a la insulina e hiperinsulinemia

Obesidad

¿Qué es?
El sobrepeso y la obesidad son una acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo que se corresponde con un aumento de peso corporal.

Se clasifica en

- Obesidad primaria: aparece cuando existe un balance energético positivo, siendo que el tejido adiposo es el único tejido del cuerpo que puede cambiar su tamaño tras haber alcanzado la edad adulta, con capacidad de aumentar el volumen y el número de células, dependiendo de la necesidad de almacenar energía.
- Obesidad secundaria: acumulo de grasa corporal excesivo procedentes de factores genéticos, hipotalámicos, también se asocia a endocrinopatías, los pacientes que presentan un insulinoma pueden desarrollar una obesidad, la secreción aumentada de cortisol puede asociarse a la obesidad.

Se produce por

Se produce por el resultado de un desbalance energético, una alteración mantenida bien por aumento de la ingesta o por reducción del gasto energético, este exceso conduce al progresivo aumento de la grasa corporal y la obesidad