



Nombre de alumno: SYLVIA MILETH GUTIERREZ CITALAN

Nombre del profesor: DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN

Nombre del trabajo: MAPA SINOPTICO UNIDAD 1

Materia: NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

Grado: SEXTO CUATRIMESTRE

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de Mayo de 2023

Introducción al síndrome metabólico

Síndrome Metabólico

Constituido por un conjunto de alteraciones.

- Obesidad abdominal
- Dislipidemia aterogénica
- Hipertensión arterial
- Hiperglucemia

Se acompaña de un estado protrombótico y proinflamatorio.

Morgagni

Identificó la relación entre

- Obesidad visceral
- Hipertensión arterial
- Arteriosclerosis
- Altos niveles de ácido úrico en la sangre
- Recuentes trastornos respiratorios durante el sueño

Maranón

Destacó que la hipertensión arterial y la obesidad constituyen una etapa de prediabetes, y subrayó que la alimentación sana es esencial para prevenir y tratar estas enfermedades.

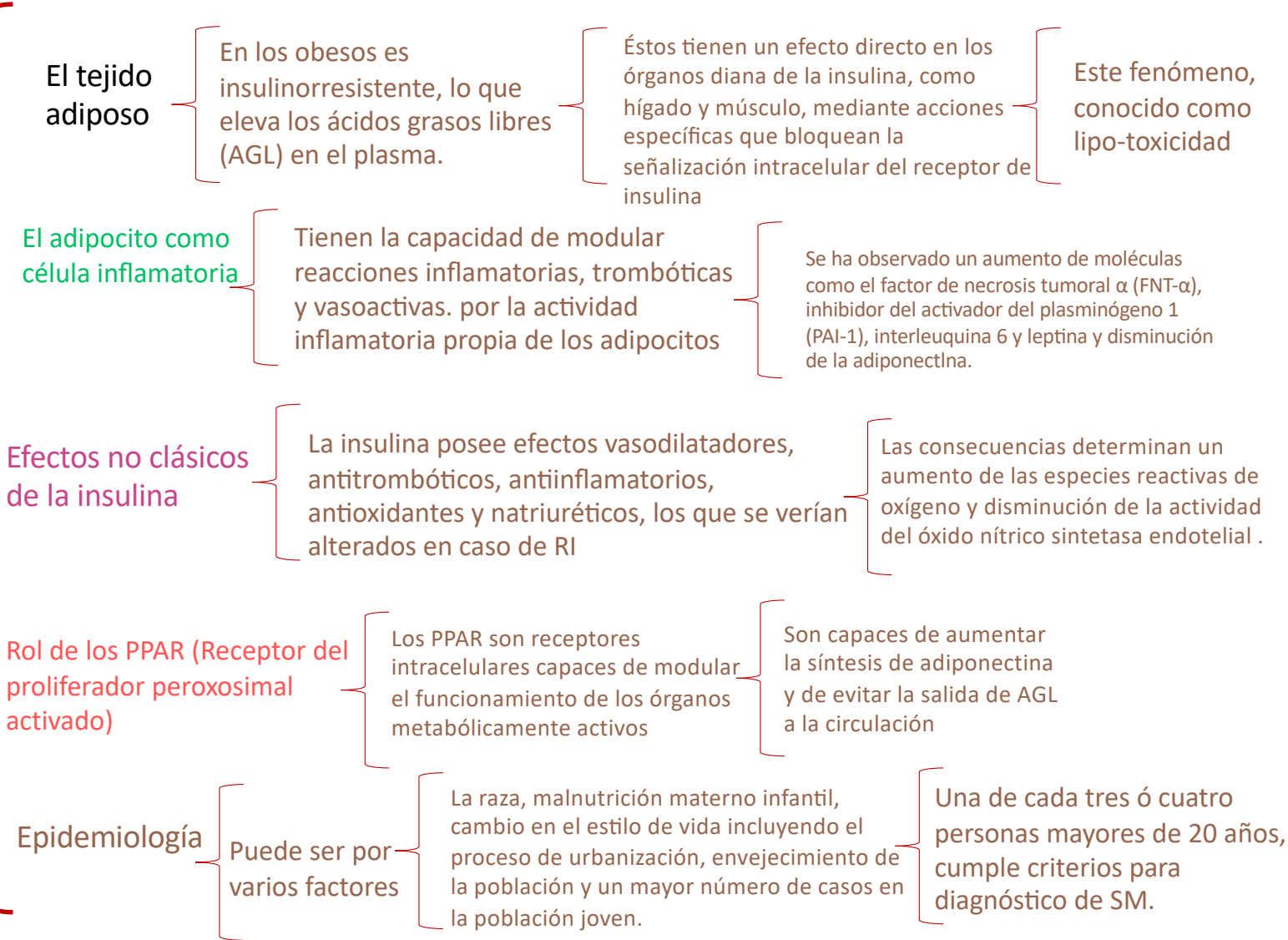
Vague

Identificó que el exceso de tejido adiposo en la parte superior del cuerpo se asociaba frecuentemente con diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.

Cerami

Descubrió que el aumento crónico del nivel de glucosa representa el principal detonador en el proceso químico de fabricación de los productos finales de glicosilación, "que están involucrados en los procesos de envejecimiento por las reacciones químicas entre la glucosa y las proteínas moleculares de la célula"

Fisiopatología y criterios diagnósticos



Síndrome metabólico en la infancia y adolescencia

Factores de riesgo

- Edad: fundamentalmente entre los 60 y 69 años.
- Sexo femenino
- Peso: a mayor peso, mayor riesgo de padecer síndrome metabólico.
- Factores ambientales: los llamados hábitos y estilos de vida tienen una función determinante.
- Estilo de vida: la actividad física y los hábitos de alimentación, referidos a la dieta con altos componentes de productos ricos en grasa saturada, muy hipercalóricos y elaborados con apenas productos naturales, vinculado a la disminución de la actividad física y el sedentarismo

Insulinorresistencia

Se caracteriza por una respuesta defectuosa o anormal a la acción de la insulina (endógena y exógena) en los diversos tejidos periféricos

Los procesos habitualmente regulados por ella no pueden llevarse a cabo.

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

Síndrome X

Formado por un conjunto de alteraciones patológicas, destacando entre ellas la intolerancia a la glucosa y la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y una dislipidemia caracterizada por Hipertrigliceridemia y niveles bajos de colesterol de HDL (C-HDL).

Reaven

Describió la asociación entre hiperinsulinemia y enfermedad cardiovascular (ECV).

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 como el hígado, tejido adiposo y muscular y también en el endotelio

Dislipidemia aterogénica

Se explica por un aumento de la síntesis hepática de triglicéridos (por la mayor disponibilidad de AGL e hiperinsulinemia), mayor secreción de lipoproteínas VLDL y mayor catabolismo de las HDL con aumento de la excreción renal de apoA1.



BIBLIOGRAFIA

Universidad del sureste 2023. Antología Nutrición en obesidad y síndrome metabólico Recuperado el 20 de Mayo del 2023