



PASIÓN POR EDUCAR

**NOMBRE DE ALUMNO: AZENETH ISABEL NAJERA ARGUELLO**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. DANIELA MOSERRAT MENDEZ GUILLEN**

**NOMBRE DEL TRABAJO: ENSAYO**

**MATERIA: NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO**

**GRADO: 6°**

PASIÓN POR EDUCAR

**GRUPO: NUTRICIÓN**

En el siguiente trabajo explicaremos sobre que es una dislipidemia, y que puede enfermedades puede ocasionar después o durante de esta, de igual manera enfermedades que debemos conocer para así poder dar alerta a algunos de los signos o síntomas de ellas. También así para informarse y aclarar algunas dudas sobre ellas y sus diferentes tratamientos y prevenciones.

En primer lugar la dislipidemia es una elevada concentración de lípidos en la sangre, esto quiere decir que se elevan con exceso a los niveles de colesterol o grasas en la sangre. Esta enfermedad aumenta las probabilidades de padecer arterias obstruidas que se le conoce como aterosclerosis, infartos, derrames cerebrales, entre otras complicaciones. Los lípidos, por su carácter hidrofóbico, no se encuentran circulando libres en el plasma, sino que también se unen a las proteínas, formando complejos macromoleculares solubles llamados así lipoproteínas. Por otro lado los lípidos no polares, como el colesterol esterificado y los triglicéridos, conforman el núcleo hidrofóbico de la estructura lipoproteica, mientras que la superficie hidrofílica está compuesta por grupos lipídicos más polares, como colesterol libre y los fosfolípidos, ambos intercalados con moléculas proteicas, lo cual permite la solubilidad de los complejos.

Las dislipemias adquiridas y secundarias pueden corregirse parcial o totalmente eliminando o controlando el factor causante. La utilidad de este tipo de clasificación es que permite orientar el tratamiento. Mientras que en las dislipemias primarias los tratamientos no solo van a consistir en modificación de hábitos de vida y farmacológicas sino también en terapéuticas específicas y complejas como trasplante de hígado.

Las apoproteínas participan en el transporte de los lípidos, en el mantenimiento de la estructura y en el metabolismo de las lipoproteínas. Estas están asociadas a las lipoproteínas que existen, además, enzimas y proteínas transportadoras de lípidos, que intervienen en su transformación a lo largo del metabolismo lipídico y en el cumplimiento de sus diferentes actividades fisiológicas. Las lipoproteínas también pueden separarse por sus diferencias de tamaño, movilidad electroforética y composición apoproteica. Las principales lipoproteínas son Quilomicrones, Lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL), Lipoproteínas de densidad intermedia (IDL), Lipoproteínas de baja densidad (LDL), Lipoproteína a [Lp(a)], Lipoproteínas de alta densidad (HDL).

El metabolismo lipídico se basa en lípidos de la dieta deben digerirse hasta reducir a moléculas más pequeñas para que los tejidos puedan ser absorbidos y utilizados, este proceso para el cual se necesita la bilis, que es una mezcla de sustancias, como las sales biliares, que favorecen la formación de micelas; los lípidos aglutinados en grandes gotas de grasa se van separando hasta formar gotas

pequeñas. Como los triglicéridos y el colesterol esterificado que forman parte de las micelas, pueden ser hidrolizados por las enzimas lipasas secretadas sobre todo por los jugos pancreáticos, de modo que liberan ácidos grasos y colesterol libre para facilitar la absorción por la cara apical de las bicapas de las membranas de las células intestinales (el frente de la célula). Por otro lado el metabolismo de las lipoproteínas el trabajo de los lípidos almacenados o recién sintetizados en el hígado también debe unirse en un sistema de transporte para ser liberados en la circulación sanguínea. Estos sistemas de transporte tienen un núcleo central formado por gran cantidad de triglicéridos y una proporción menor de colesterol rodeados por una capa de fosfolípidos y cubiertos por apoproteínas ya que el hígado es un órgano susceptible de almacenar y sintetizar muchos compuestos y el encargado de abastecer de energía y nutrientes al resto de los tejidos.

En este caso un perfil lipídico es un simple análisis de sangre para verificar sus niveles de colesterol. El colesterol es una sustancia blanda y pegajosa que se encuentra dentro de su cuerpo. El análisis de sangre se puede realizar en el consultorio del médico, un laboratorio u hospital. Una enfermera o técnico de laboratorio inserta una aguja en una vena de su brazo para recolectar una pequeña muestra de sangre, la prueba se puede realizar en cualquier momento del día. Se le recomienda ayunar (no comer ni beber ningún líquido, excepto agua) durante 8 a 12 horas antes del examen. Así que es mejor programar el examen por la mañana. La cual esto puede generar enfermedades cardiovasculares que comprende diferentes patologías que afectan al corazón y al sistema circulatorio, incluye la enfermedad cardíaca, accidente cerebro vascular e hipertensión arterial. Las hipercolesterolemias tienen gran interés dentro de las dislipidemias por su contribución en el desarrollo de las aterosclerosis. Su tratamiento consta de evitar los lípidos totales de la dieta entre el 30 y el 35 % del total energético. Los Ácidos grasos saturados. Se recomienda especialmente su reducción a menos del 7 % del valor energético total de la dieta. Se recomienda el consumo de pescado azul dos o tres veces por semana.

### **Síndrome de apnea del sueño**

Se define como la obstrucción repetida de la faringe durante el sueño, que causa desaturaciones de oxígeno o microdespertares, las manifestaciones clínicas se derivan en su mayoría de dos aspectos: por un lado de la obstrucción y la hipoxemia intermitente y por el otro de los micros despertares. La hipoxia intermitente es un factor importante para determinar algunos de los síntomas y las alteraciones cardiovasculares del SAHOS. El ronquido es uno de los síntomas más frecuentes, su sonido se produce por la vibración de los tejidos flexibles de la vía aérea superior (VAS) al paso del aire. El ronquido en SAHOS puede ser muy fuerte y perturbador. La enuresis se ha reportado de forma menos frecuente. El paciente puede referir síntomas sugestivos de reflujo gastroesofágico (RGE).

## **Síndrome de ovario poli quístico**

Un trastorno hormonal común que afecta a los ovarios de las mujeres durante la edad fértil. Esto resulta en un ciclo menstrual irregular., que se pone de manifiesto por el exceso de andrógenos ováricos o suprarrenales circulantes y por presencia de hirsutismo y acné. La presencia de insulínresistencia constituye un hecho acompañante frecuente que podría agravar las manifestaciones clínicas citadas y también determinar riesgos a largo plazo en la salud de las pacientes. Este puede comenzar en torno a la menarquia y representa la forma más frecuente de anovulación crónica hiperandrogénica, se observan con mayor o menor frecuencia una serie de alteraciones hormonales y también metabólicas, están relacionadas entre sí, que son las responsables de las manifestaciones clínicas a corto y largo plazo.

## **Hepatopatía no alcohólica**

La enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA) se define como una entidad clínico-patológica que engloba un amplio espectro de lesiones en el hígado, esta se producen en ausencia de un consumo crónico de alcohol, en el que se incluyen la esteatosis simple, la esteatosis asociada a cambios necroinflamatorios con grados variables de fibrosis denominada esteatohepatitis, y finalmente la cirrosis.

## **Hipogonadismo masculino de inicio tardío**

Los andrógenos son producidos por los testículos y las glándulas suprarrenales y juegan un rol esencial en la función sexual y reproductiva masculina. Además, son esenciales para el desarrollo normal del aparato reproductor masculino, como el epidídimo, conducto deferente, vesículas seminales, próstata y pene. Los andrógenos son necesarios tanto para la pubertad como la para la fertilidad y es sabido su requerimiento en la formación muscular, mineralización ósea, metabolismo de triglicéridos y funciones cognitivas. Causado por la deficiencia de andrógenos que puede afectar de manera adversa la función de múltiples órganos y la calidad de vida del individuo. Y puede ser clasificado en 4 grupos, dependiendo el nivel a la cual ocurre la disfunción.

## **Alteraciones del metabolismo osteo-articulares**

La correlación entre peso corporal o grasa corporal y alteraciones musculoesqueléticas ha venido siendo reportada en algunos estudios. Un incremento en el peso corporal determina un trauma prolongado y adicional para las articulaciones, sobre todo las que soportan la mayor carga, esto puede ser determinante para acelerar el desarrollo de osteoartritis, una enfermedad articular no inflamatoria,

degenerativa, que se asocia mayormente con la edad avanzada, caracterizada por degeneración y sobre crecimiento de los cartílagos y proliferación y esclerosis ósea. La asociación entre el incremento de peso y el riesgo para desarrollar osteoartritis de rodilla es mayor en la mujer que en el hombre.

En conclusión como nos damos cuenta los tipos de enfermedades que se desarrollan a consecuencia de una dislipidemia, y otras enfermedades que son para nosotros de gran herramienta para que la población se pueda informar y puedan ir a un médico a tiempo. Y así conocer los diferentes procesos como ejemplo el hígado graso no alcohólico que como explicamos no es necesariamente consumir alcohol para que esta se pueda desarrollar entre otras. El objetivo de este fue que tomemos conciencia sobre nuestras acciones que algunas de ellas afectan al cuerpo y otras para diagnosticarlas a tiempo.

## BIBLIOGRAFIA:

Universidad del Sureste. 2023. ANTOLOGIA NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO. PDF. Pags. 43-72. Recuperado el 07 de Julio 2023.