

Nombre: Lourdes Aylin Velasco Herrera.

Maestra: Daniela Montserrat Méndez Guillen.

Materia: Nutrición en enfermedades renales

Fecha: 06 de abril del 2024.

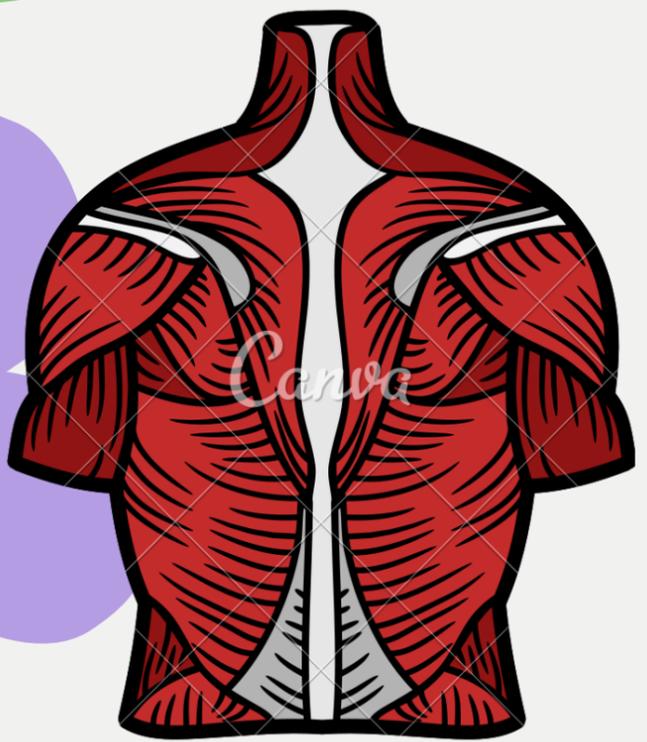
Unidad iv

NUTRICIÓN EN LAS ALTERACIONES DEL MÚSCULO ESQUELÉTICO



La importancia que el músculo, tanto desde el punto de vista anatómico como funcional, tiene en la evolución de diversas situaciones fisiopatológicas, así como las implicaciones clínicas y evolutivas.

La importancia que el músculo, tanto desde el punto de vista anatómico como funcional, tiene en la evolución de diversas situaciones fisiopatológicas, así como las implicaciones clínicas y evolutivas



el deterioro funcional basado en la pérdida de masa muscular es en el paciente neoplásico difícilmente reversible y a ello posiblemente contribuya el que la atrofia y disfunción muscular, no sólo sean secundarias a la anorexia, sino que los cambios metabólicos asociados, así como sustancias derivadas del propio tumor

Las enfermedades musculo esqueléticas (MSDs) son lesiones o dolor en las articulaciones del cuerpo, ligamentos, músculos, nervios, tendones, y en las estructuras que sostienen las piernas, brazos, cuello y espalda. Estas enfermedades pueden deberse a un esfuerzo repentino, (por ejemplo: levantar un objeto pesado)

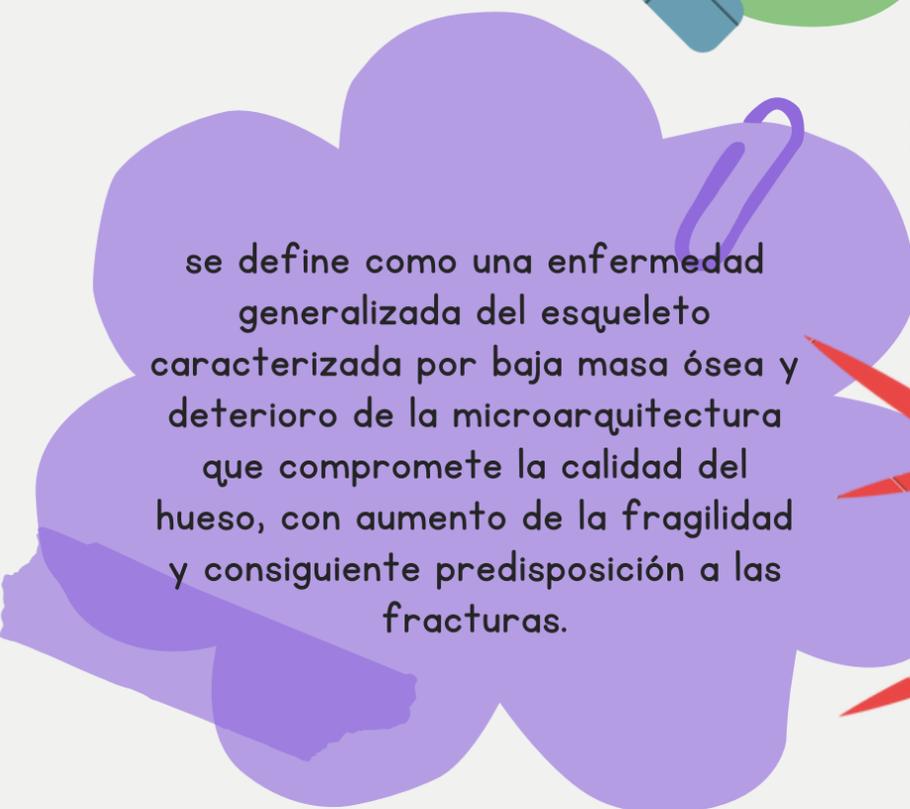


Unidad iv

OSTEOPOROSIS, PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA



La pérdida de masa ósea y de resistencia a la fractura se asocia al envejecimiento. La osteoporosis constituye la principal causa de fracturas en mujeres y hombres de mediana edad y ancianos, determinando un riesgo de por vida de fracturas vertebrales, de cadera, u otras fracturas periféricas, de aproximadamente un 46% para mujeres y un 22% para varones

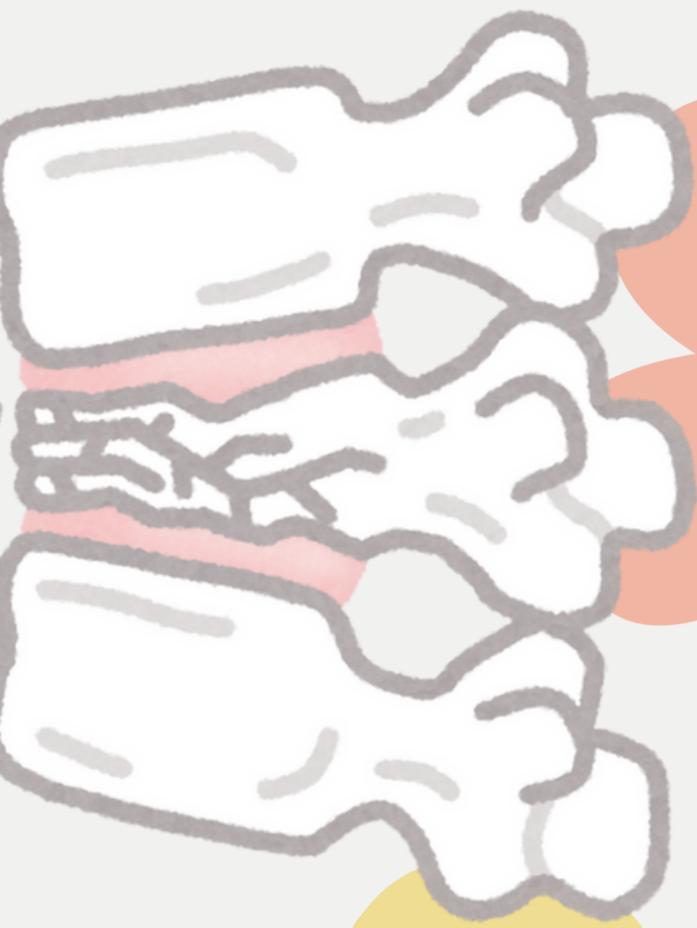


se define como una enfermedad generalizada del esqueleto caracterizada por baja masa ósea y deterioro de la microarquitectura que compromete la calidad del hueso, con aumento de la fragilidad y consiguiente predisposición a las fracturas.



factores de riesgo

La baja masa ósea, el sexo femenino y la edad, son factores principales de riesgo de osteoporosis. La DMO, en un momento dado de la vida, depende del pico conseguido en la juventud y de la cantidad perdida con el envejecimiento y tras la menopausia.

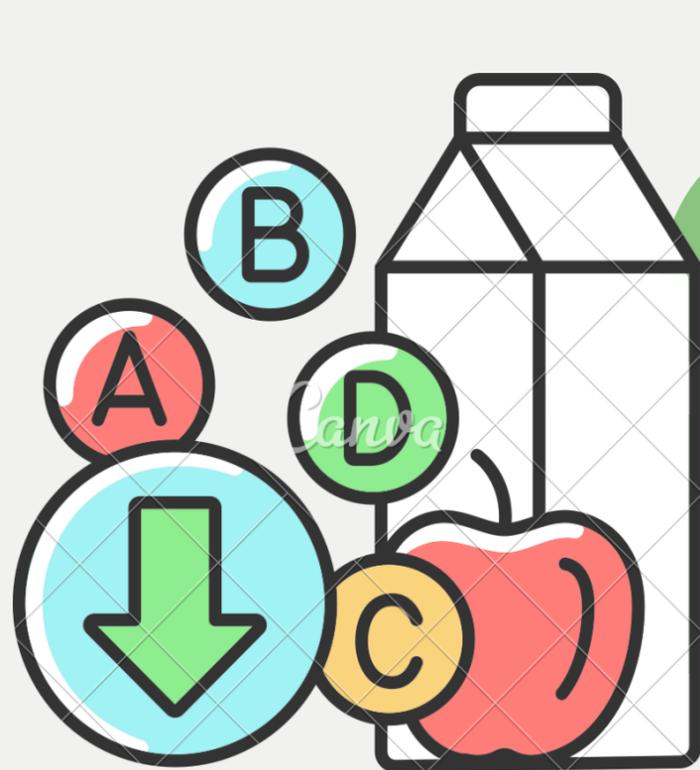


Aunque la nutrición tan solo es un factor de riesgo de osteoporosis, un asesoramiento nutricional simple y barato, basado en pruebas científicas sólidas, resulta fundamental para fomentar la salud ósea y minimizar el riesgo de fracturas asociadas al envejecimiento.



Unidad iv

GENERALIDADES, PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA



Una gran parte de los nutrientes y componentes de los alimentos que constituyen la dieta cotidiana en España puede tener un considerable efecto positivo o negativo sobre la salud ósea, mediante la modificación del metabolismo o estructura del hueso, acciones endocrinas y paracrinas y homeostasis del calcio u otros elementos bioactivos

El calcio es el ión más abundante en el esqueleto, aproximadamente 1.000 g, en forma de cristales de hidroxapatita, que contiene también fósforo y agua y ejerce en los huesos dos funciones básicas: mantiene la integridad estructural y regula la función metabólica.

Ca

Zn

Mg

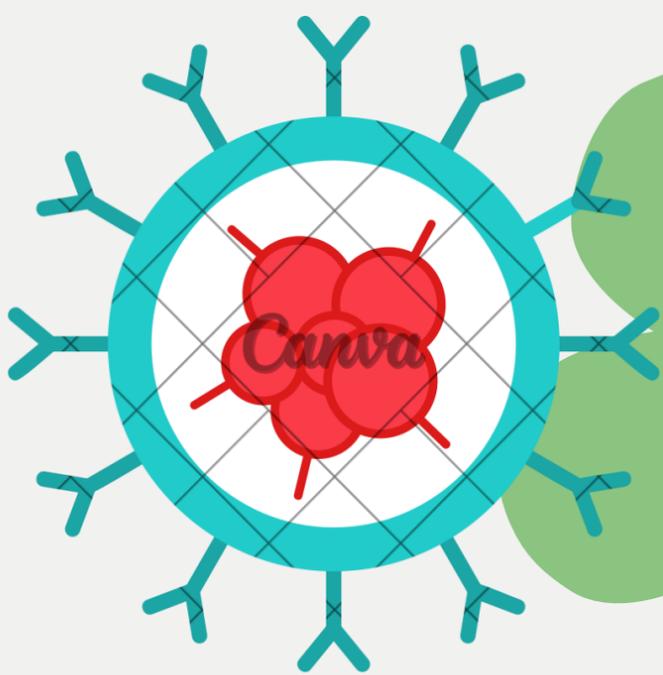
En mujeres posmenopáusicas osteoporóticas sería recomendable una ingesta diaria de calcio entre 1.200-1.500 mg para conseguir un balance metabólico equilibrado. Pero cuando se hacen encuestas dietéticas se evidencia que un porcentaje muy importante de población en todos los grupos de edad no logra alcanzar ese mínimo recomendado de calcio.

En este sentido, el consumo de aguas minerales ricas en bicarbonato, tiene un efecto más favorable sobre el recambio óseo que el de aguas más ricas en calcio, pero pobres en bicarbonato. De tal manera que aprovechar el aumento del consumo de aguas minerales en los países industrializados, potenciando el empleo de aguas minerales ricas en bicarbonato y calcio y por tanto bajas en sulfatos, constituye una oportunidad para la salud ósea



Unidad iv

ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA



Más de 12 millones de personas al año son diagnosticadas de cáncer, de ellas, más de 6 millones superan el cáncer, pero necesitan atención médica a largo plazo por especialistas de distintas áreas.

Entre la población española menor de 75 años, los análisis poblacionales muestran que un 20% de las mujeres y un 33% de los hombres han desarrollado una neoplasia.

En España, en el año 2017, 99.994 personas fallecieron a consecuencia del cáncer, lo que representa un 26% de todas las defunciones a nivel nacional



Se ha relacionado el consumo excesivo de grasas en la dieta con una mayor probabilidad de la aparición de cáncer de mama, colon, pulmón y próstata.

Una dieta con exceso de proteína se ha relacionado con un mayor desarrollo de cáncer de colon y próstata



También se ha estudiado, aunque presenta menor nivel de evidencia científica, el papel protector de las dietas ricas en fibra con respecto al cáncer gástrico, de mama y de pulmón. Frutas y verduras La mayoría de las investigaciones realizadas muestran el efecto beneficioso del consumo elevado de frutas y verduras en la prevención del cáncer.



Bibliografía:

Universidad del sureste, antología de nutrición en enfermedades renales, 2024, pdf.