



SUPERNOTA

UNIDAD 4 - Nutrición en las alteraciones del músculo esquelético.

ALUMNO: SERGIO DANIEL GÓMEZ ESPINOZA

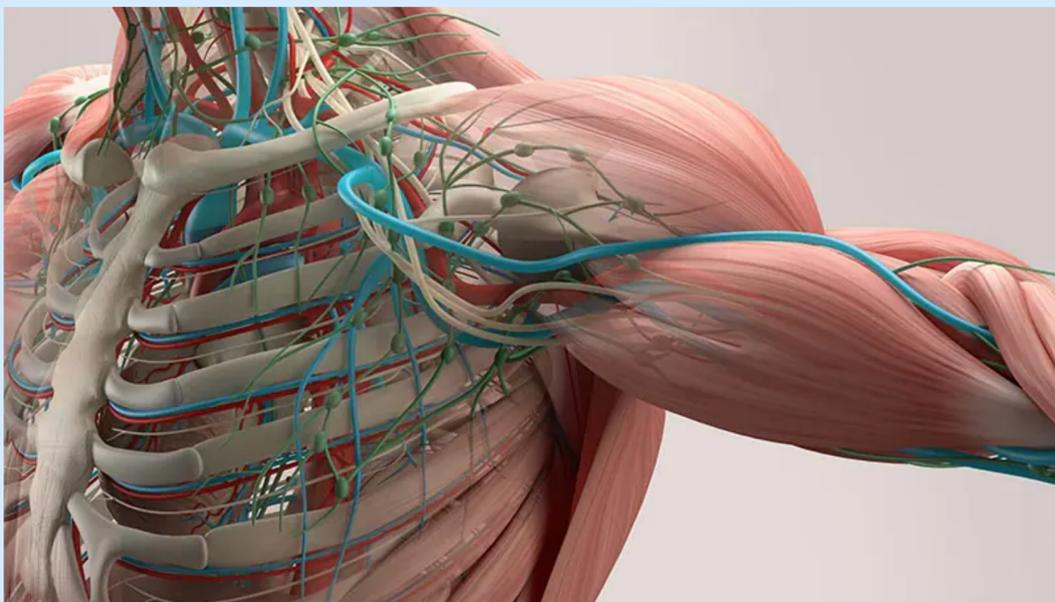
DOCENTE: DANIELA MONSERRATH MENDEZ
GUILLÉN

NUTRICIÓN EN ENF. RENALES

04/04/2023

IMPORTANCIA DEL MÚSCULO ESQUELÉTICO

Se destaca la relevancia anatómica y funcional del músculo en diversas situaciones fisiopatológicas, con énfasis en comprender sus causas, consecuencias y posibles intervenciones para mejorar la salud y tratar enfermedades.

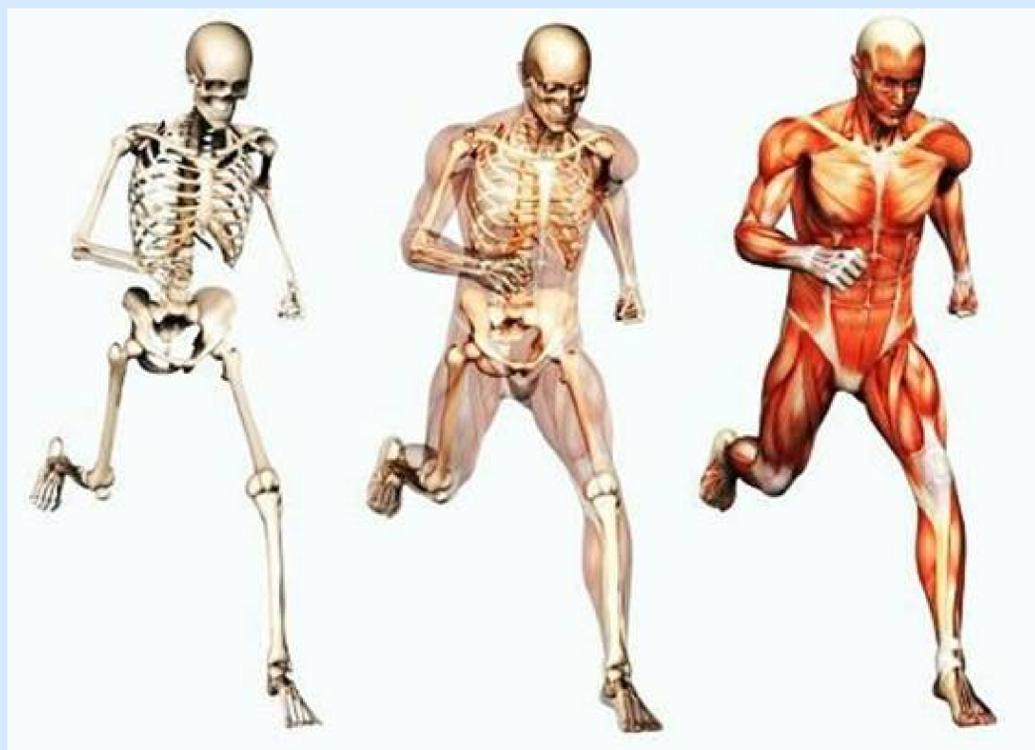


Situaciones específicas evaluadas

Se mencionan varias situaciones que afectan la masa muscular y pueden llevar a la desnutrición, incluida la caquexia neoplásica, la sarcopenia en ancianos, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y la insuficiencia cardíaca crónica.

Abordaje multidisciplinario

Se reconoce que el manejo de las alteraciones musculoesqueléticas y su nutrición adecuada pueden requerir un enfoque multidisciplinario, que involucre diferentes profesionales de la salud y consideraciones específicas para cada situación clínica.



ENFERMEDADES DEL SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO

Enfermedades musculoesqueléticas (MSDs), que incluyen lesiones o dolor en diversas estructuras del cuerpo, como articulaciones, músculos, tendones y nervios, causadas por esfuerzos repetitivos, tensiones o exposición prolongada a ciertos movimientos.

Ejemplos

Se mencionan ejemplos comunes de MSDs, como el síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, tendinitis y dolor de espalda, entre otros.



Diagnóstico

Se describe el proceso de diagnóstico, que generalmente se basa en la historia clínica, los síntomas reportados, el examen físico y, en ocasiones, pruebas de laboratorio, radiografías o resonancias magnéticas para confirmar el desorden musculoesquelético específico.

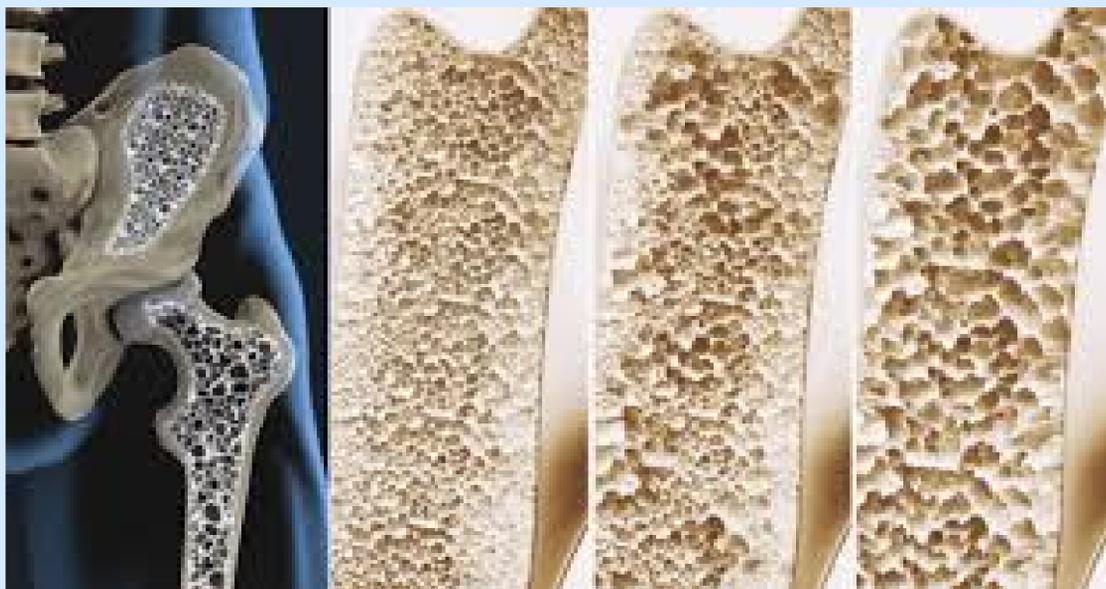
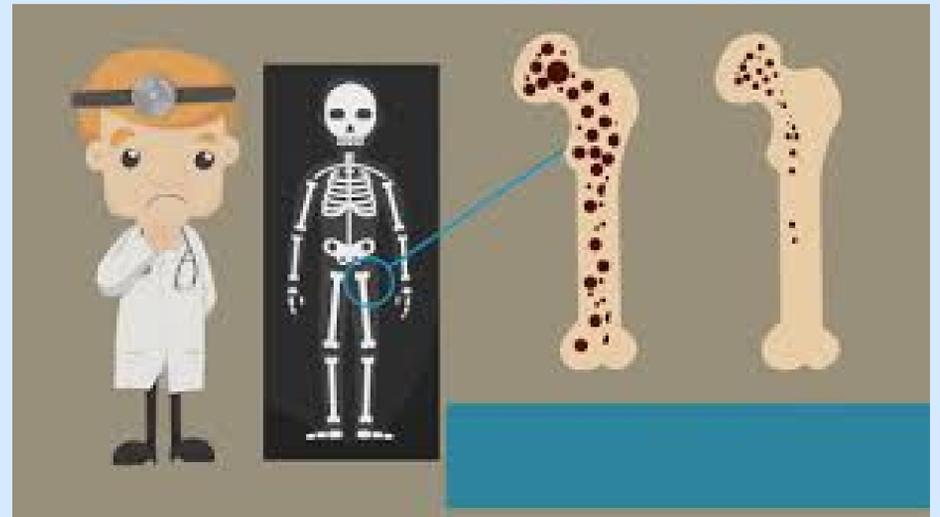
OSTEOPOROSIS, PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA

Definición

enfermedad del esqueleto caracterizada por baja masa ósea y deterioro de la microarquitectura ósea

impacto

Es una de las principales causas de fracturas en mujeres y hombres de mediana edad y ancianos, con graves consecuencias médicas, psicológicas, físicas y sociales, además de un alto costo asociado a su tratamiento



Factores de riesgo

Baja masa ósea, sexo femenino, edad avanzada, genética, factores hormonales (especialmente relacionados con las hormonas sexuales y la vitamina D), estilo de vida (incluyendo ejercicio, consumo de tabaco y alcohol), enfermedades, ciertos medicamentos y dieta.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en la densitometría ósea por DEXA, que evalúa la densidad mineral ósea (DMO). Se considera osteoporosis cuando la DMO es de -2.5 desviaciones estándar (DE) o más por debajo del pico de masa ósea.

GENERALIDADES Y PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA

Importancia de la dieta

Los alimentos pueden afectar positiva o negativamente la salud ósea al influir en el metabolismo y la estructura del hueso.

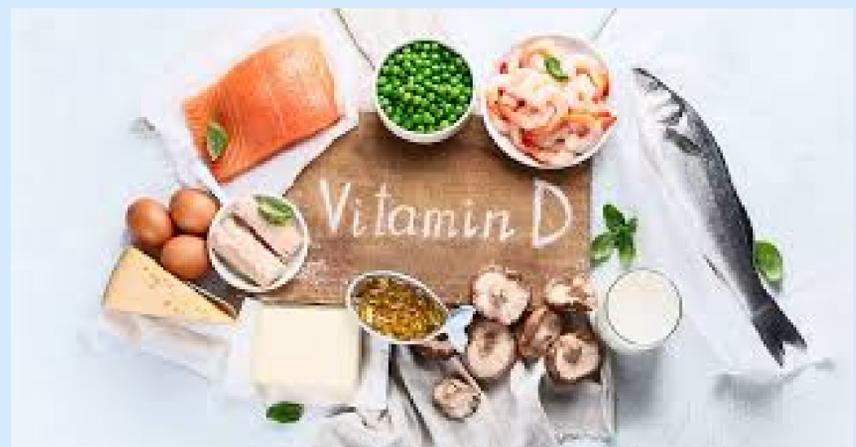


Calcio

Esencial para mantener la estructura y función ósea. La falta de calcio puede afectar la calidad del hueso. La suplementación puede ayudar a reducir la pérdida ósea, especialmente en mujeres posmenopáusicas.

Vitamina D

Necesaria para absorber el calcio y mantener niveles óptimos. La deficiencia aumenta el riesgo de osteoporosis y fracturas.



Vitamina K

Importante para la salud ósea al contribuir a la formación de proteínas óseas. La suplementación puede ayudar a reducir la pérdida de hueso.



Homocisteína y vitaminas B

Niveles altos de homocisteína se relacionan con mayor riesgo de fracturas. Las deficiencias de vitaminas B pueden contribuir a esto. La suplementación con folato y vitamina B12 puede ser útil.

BIBLIOGRAFÍA
UNIVERSIDAD DEL
SURESTE (2024)
PARA NUTRICIÓN EN
ENFERMEDADES RENALES
COMITÁN DE DOMINGUEZ