



**Nombre de alumno:** Alejandra Teresa Cansino León.

**Nombre del profesor:** Daniela Montserrat Méndez Guillen.

**Nombre del trabajo:** Cuadro Sinóptico de la Unidad 2.

**Materia:** Obesidad y Sobrepeso.

**Grado:** 8º Cuatrimestre.

**Parcial:** 2.

**Grupo:** LNU17EMC0121- A

Comitán de Domínguez Chiapas, a 08 de Febrero de 2024.

# ETIOPATOGENIA DE LA OBESIDAD.

## Etiopatogenia del sobrepeso y la obesidad

La obesidad 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.

Se ha considerado una enfermedad de inactividad, ligada a un estilo de vida sedentario, donde puede presentarse la influencia de estados depresivos o ansiedad acompañando en ocasiones de alteraciones en el patrón alimentario del paciente.

## Factores genéticos, fisiológicos y ambientales

### Factores Genéticos

Mutaciones en el gen humano que codifica la proopiomelanocortin (POMC), produce obesidad severa por fallo en la síntesis de alfa MSH, el neuropéptido que se produce en el hipotálamo, e inhibe el apetito.

### Factores Ambientales

El hambre evita o revierte la obesidad, aun en las personas con gran carga genética, junto a su incremento en los países industrializados o en vías de desarrollo en los cuales la dieta es rica en grasas y carbohidratos, y los hábitos sedentarios han aumentado con el desarrollo económico, se muestra a favor del factor ambiental en su origen y desarrollo.

## Aumento de peso e intervención de medicamentos

### Cortisona

El aumento de peso se debe a incremento del porcentaje de agua y a su efecto anabolizante.

### Betabloqueantes

Provocan aumento de peso al frenar la lipólisis y provocar hiperglucemia e hiperinsulinismo.

### Antidepresivos

Los antidepresivos triciclicos inducen una ganancia en el peso corporal.

### Neurolepticos

Provocan aumento del apetito.

### Litio

El aumento de peso se debe a incremento del porcentaje de agua y a su efecto anabolizante.

### Sulfonilureas y la insulina

Provocan aumento de peso por hiperinsulinemia

### Flunarizina

Se utiliza en el tratamiento preventivo de la migraña, provoca aumento de peso por sí mismo o bien por incremento del apetito.

### Pregabalina

Fármaco utilizado en algunos tipos de dolores, en fibromialgia y en algunos tipos de ansiedad

### Antiinflamatorios

Provocan un aumento de peso transitorio por ligera ganancia de agua

### Tratamientos de Fertilidad

Provocan aumento de peso por incremento de agua y efecto anabólico.

# ETIOPATOGENIA DE LA OBESIDAD.

## Complicaciones derivadas de la obesidad.

La consecuencia más significativa de la obesidad infanto-juvenil es su persistencia en la adultez.

Un estudio demostró que el 25% una población preescolar de ellos se mantenía sobrepeso en la adultez. Esta cifra aumenta en escolares, ya que 50% de los niños que son obesos a los 6 años permanecen obesos en la adultez; mientras que en la adolescencia la posibilidad de llegar a ser un adulto obeso llegar a ser tan alta como 80%.

## Trastornos metabólicos y endocrinos, cardiovasculares, respiratorios y digestivos

Hipertensión arterial

La obesidad es la principal causa de HTA en la edad pediátrica y estarían involucrados en su génesis factores genéticos, hormonales, metabólicos.

Dislipidemia

Un 25% de los niños obesos tiene el colesterol elevado, el doble de lo encontrado en la población general y, en pacientes obesos de sexo masculino con PA elevada, se describe un 50% de niveles bajos de colesterol HDL.

Complicaciones

- Resistencia insulínica (RI), []
- Intolerancia a la glucosa (IG) []
- Diabetes mellitus tipo II (DMII)

Endócrinas

Hiperandrogenismo

Las enzimas productoras de hormonas sexuales se expresan en el tejido adiposo y más del 50% de la testosterona circulante puede derivar de la grasa en mujeres jóvenes, provocando alteraciones menstruales.

Síndrome Metabólico

Es la presencia de un conjunto de factores que llevan a aumento de riesgo cardiovascular.

Colelitiasis

La obesidad es la causa más importante de cálculos en la vesícula en niños

Complicaciones

La patología osteoarticular es secundaria al peso excesivo que tienen que soportar las articulaciones y en los niños obesos se puede encontrar algunos trastornos ortopédicos, como el Genu valgum, la epifisiolisis de la cabeza femoral, el pie plano y la Tibia vara.

Ortopédicas

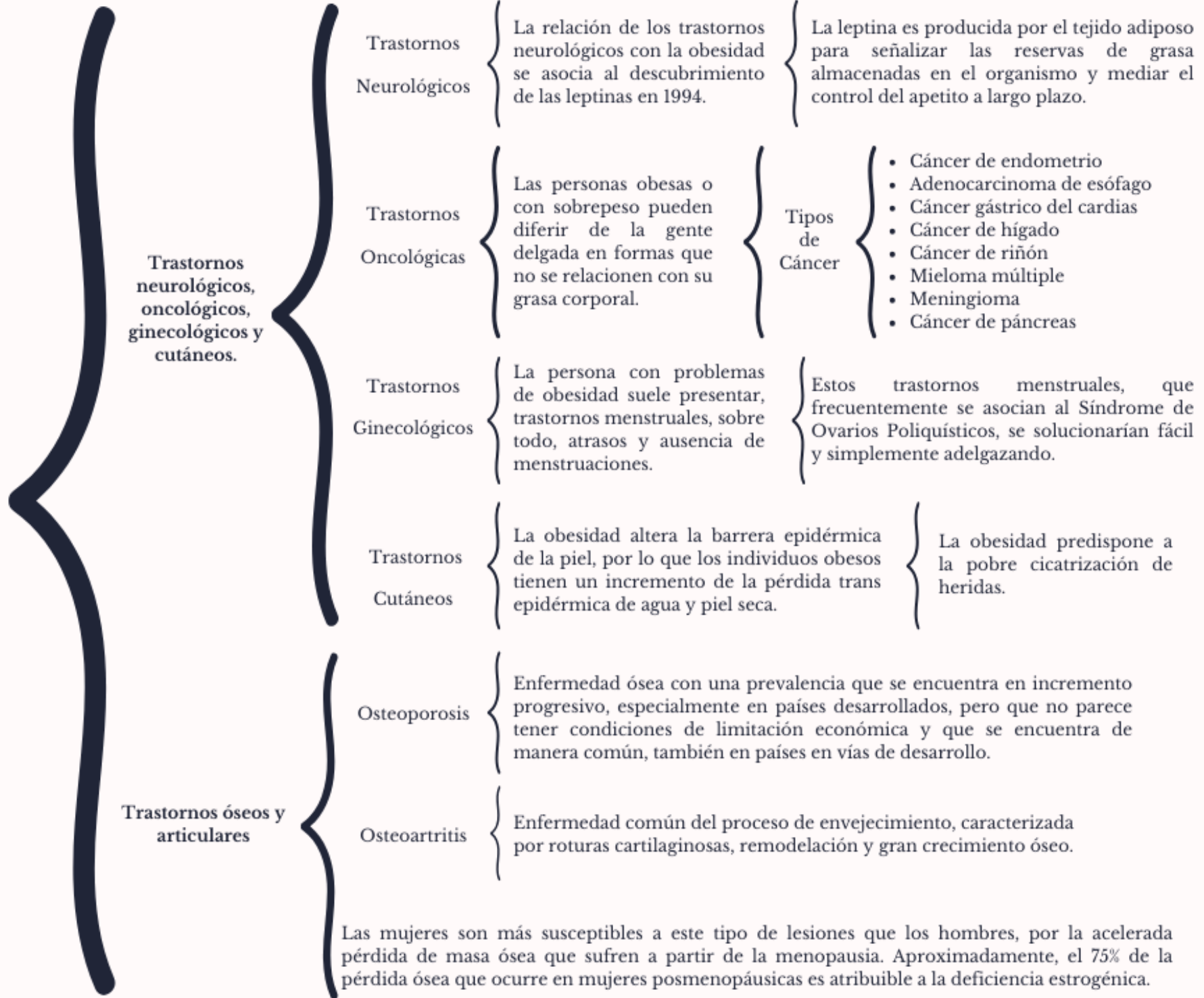
Hipotiroidismo

Se define como un síndrome caracterizado por manifestaciones clínicas y bioquímicas de fallo tiroideo y de déficit de disponibilidad de hormona tiroidea en los tejidos diana.

Hipertiroidismo

Se define como el conjunto de manifestaciones clínicas y bioquímicas en relación con un aumento de exposición y respuesta de los tejidos a niveles excesivos de hormonas tiroideas.

# ETIOPATOGENIA DE LA OBESIDAD.



## **Bibliografía:**

- ✚ Universidad del Sureste 2024. Antología de Obesidad y Sobrepeso. Unidad 2. Recuperado el 08 de Febrero de 2024.