U D S

UNIDAD II

CUADRO SINÓPTICO

PROFESORA: LN. Daniela Guillen

ALUMNA: María José Ruiz Meza

Licenciatura en nutrición

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,
    - obesidad primaria determinada por una causa específica o ingesta elevada e inadecuada
    - la obesidad secundaria que se deriva de una patologia o situación por la que cursa un individuo.
- **Factores genéticos, fisiológicos y ambientales.**
  - La obesidad es una condición patológica, muy común en el ser humano y presente desde la remota antigüedad, que persiste y se incrementa durante siglos por factores genéticos y ambientales, hasta convertirse actualmente en una pandemia con consecuencias nefastas para la salud
    - El aumento del consumo de grasas saturadas y de carbohidratos, la disminución de la ingestión de frutas, vegetales y pescado, así como de la actividad física,
      - Fisiopatología
        - La energía que el organismo utiliza proviene de 3 fuentes: carbohidratos, proteinas y grasas. La capacidad de almacenar carbohidratos en forma de glucógeno, igual que la de proteinas, es limitada. Solo los depósitos de grasas se pueden expandir con facilidad para dar cabida a niveles de almacén superiores a las necesidades.
- **Aumento de peso e intervención de medicamentos**
  - La proporción y cantidad de alimentos ingeridos, como carbohidratos, proteinas y grasas, está destinada a convertirse en energía y en elementos celulares, o a almacenarse en forma de grasa.
    - Existe un doble mecanismo, bien directo, es decir provocado por un efecto directo del fármaco sobre el metabolismo o bien por un mecanismo indirecto de aumento del apetito.
      - Cortisona, betabloqueantes, antidepresivos, neurolepticos etc.
- **Complicaciones derivadas de la obesidad.**
  - A medida que pasan los años, el riesgo de llegar a ser un adulto obeso va aumentando. Así, un estudio en preescolares con 20 años de seguimiento mostró que el 25% de ellos se mantenia sobrepeso en la adultez.
- **Trastornos metabólicos y endocrinos, cardiovasculares, respiratorios y digestivos Hipertensión a**
  - Hipertensión arterial
    - La obesidad es la principal causa de hipertensión arterial (HTA) en la edad pediátrica y estarían involucrados en su génesis factores genéticos, hormonales, metabólicos, como la resistencia insulínica, niveles aumentados de aldosterona y posiblemente niveles elevados de leptina
  - Dislipidemia
    - Es frecuente encontrar niveles de colesterol alterados en niños y adolescentes obesos, con un perfil de lipoproteinas caracterizado por aumento de triglicéridos, colesterol total y LDL y niveles bajos de colesterol HDL.
  - 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.
- **Trastornos neurológicos, oncológicos, ginecológicos y cutáneos.**
  - Leptina
    - La leptina es producida por el tejido adiposo para señalizar las reservas de grasa almacenadas en el organismo y mediar el control del apetito a largo plazo (para comer más cuando las reservas de grasa están bajas y menos al de las reservas de grasa son altas).
- **Trastornos óseos y articulares.**
  - La obesidad también ha sido asociada con un riesgo incrementado de gota. Una correlación significativa ha sido reportada, entre los niveles de ácido úrico y el peso corporal
  - La osteoporosis es una enfermedad ósea con una prevalencia que se encuentra en incremento progresivo, especialmente en paises desarrollados, pero que no parece tener condiciones de limitación económica y que se encuentra de manera común, también en paises en vias de desarrollo.

Presented with xmind