

# UDS

## NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

Profesora: Daniela Monserrat Méndez Guillén

Alumno: Carlos Armando Torres de León

6to semestre en nutrición

(S/f). Com.mx. Recuperado el 15 de junio de 2024, de  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/1b8b74956d0300c5a1818e76633aacb0-LC-LNU601%20NUTRICION%20EN%20LA%20OBESIDAD%20Y%20SINDROME%20METABOLICO.pdf>

NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

Diabetes Mellitus y sus Tipos

Enfermedad metabólica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre debido a una deficiencia en la secreción de insulina

**Tipo 1**

Enfermedad autoinmune, el cuerpo ataca las células del páncreas que producen insulina.

**Tipo 2**

Relacionada con la resistencia a la insulina y deficiencia de insulina.

**Diabetes Gestacional**

Hiper glucemia se detecta por primera vez durante el embarazo.

**Otros tipos específicos**

Diabetes secundaria a defectos genéticos, enfermedades pancreáticas, entre otras.

Conceptos y Significados

**Diabetes Mellitus:** Enfermedad metabólica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre debido a deficiencias en la producción y acción de la insulina.

**Glucemia:** Niveles de glucosa en sangre.

**Insulina:** Hormona producida por el páncreas que permite que las células utilicen la glucosa como fuente de energía.

**Hiper glucemia:** Aumento de los niveles de glucosa en sangre, que si no se controla, puede causar daños en ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos.

Incidencias y Prevalencias

Estudio de la Enfermedad

- Diagnóstico
- Ocurrencia
- Prevención

Diagnóstico

- Criterios: OMS y ADA
- Glucosa en ayunas  $\geq$  7 mmol/L (126 mg/dL)
- Post carga de glucosa  $\geq$  11.1 mmol/L (200 mg/dL)
- HbA1c
- Punto de corte: 6.5%

**Incidencia**

- Transición de no enfermedad a enfermedad
- Tasa de incidencia (año<sup>-1</sup>)
- Riesgo o incidencia acumulada

**Prevalencia**

- Número de casos existentes

NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

Resistencia a la Insulina

Condición asociada con síndrome metabólico, diabetes y enfermedad cardiovascular

- Insulina afecta menos a tejidos periféricos
- Incremento compensatorio de insulina

- Variable continua
- Jóvenes delgados y activos tienen mayor sensibilidad

- Adiposidad visceral
- Hipertensión
- Dislipidemia

Detección Sistemática y Criterios de Diagnóstico

**Diabetes Mellitus**

Desorden metabólico con hiperglucemia crónica

**Dx**

- Síntomas de diabetes + glucemia casual  $\geq$  200 mg/dL
- Glucemia en ayunas  $\geq$  126 mg/dL
- Glucemia postprandial  $\geq$  200 mg/dL

**Diabetes Tipo 1**

- Destrucción autoinmune de células beta
- Variación geográfica y estacional

**Diabetes Tipo 2**

- Comienza en adolescencia
- Frecuencia mayor en ciertas etnias
- Antecedentes familiares
- Signos: acantosis nigricans, obesidad

Tratamiento de la prediabetes

Estado de alto riesgo para padecer diabetes con hiperglucemia más alta de lo normal, pero no diagnóstica de diabetes

- Incremento global
- Proyección de 470 millones de prediabéticos para 2030

**Asociaciones**

- Resistencia a la insulina
- Disfunción de células  $\beta$
- Síndrome metabólico: obesidad, dislipidemia, hipertensión

**Prevención en el ámbito escolar**

- Modificación de hábitos
- Enfoque en niños de 5-12 años

NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2

**Diagnóstico y tratamiento**

- Modificación del estilo de vida
- Uso de metformina desde el inicio si hay obesidad

**Manejo de Glucemia**

- Control de glucemia y niveles de A1c
- Importancia de la educación sobre alimentación y actividad física

**Intervenciones Farmacológicas**

- Uso experimental de insulina inhalada
- Necesidad de insulina basal inyectada

Aplicación del Proceso de Asistencia Nutricional

**Nutrición y Actividad Física**

- Importancia para un estilo de vida saludable.
- Control de glucosa, presión arterial, colesterol, peso saludable.
- Estrategias: pequeños cambios, apoyo familiar y médico.

**Plan de Alimentación**

- Equilibrio entre alimentación, actividad física y medicinas.
- Qué, cuánto y cuándo comer.
- Método del plato, conteo de carbohidratos.

**Grupos de Alimentos**

- Verduras
- Frutas: naranjas, melones, fresas, manzanas.
- Granos: integrales, trigo, arroz, avena.
- Proteínas: carne magra, pollo, pavo, pescado, huevos, nueces.
- Lácteos descremados o bajos en grasa

Complicaciones Agudas

Hipoglucemia

**Leve**

síntomas adrenérgicos (ansiedad, taquicardia) y colinérgicos (sudación), efectos en el sistema nervioso.

**Moderada**

deterioro de función motora, confusión, conducta inadecuada.

**Grave**

coma, crisis convulsivas, deterioro neurológico significativo.

NUTRICION EN  
OBESIDAD Y  
SINDROME  
METABOLICO

Complicacion  
es a Largo  
Plazo

**Macrovasculares**

- Ateroesclerosis.
- Enfermedades cardíacas, cerebrovasculares, vasculares periféricas.
- Aumento de 3-4 veces en morbilidad cardiovascular.

**Microvasculares**

- Retinopatía
- Nefropatía: daño renal.
- Neuropatía: daño nervioso.

**Pie Diabético**

- Consecuencia de neuropatía y/o afección vascular.
- Afecta calidad de vida.
- Alto coste sanitario.

Hipoglucemias  
de Origen No  
Diabético

Manifestación  
bioquímica de falla en  
mecanismos  
homeostáticos.

**Causas  
Comunes**

- Fármacos para controlar la diabetes.
- Otras causas: enfermedades, reacción a carbohidratos, tumores productores de insulina, cirugía bariátrica.

**Síntomas**

- Leves: hambre, sudoración, temblores, fatiga.
- Graves: confusión, convulsiones, coma.

**Tratamiento**

- Ingesta de azúcar en cualquier forma.
- Reducción de dosis de fármacos causantes.