



Mi Universidad

ENSAYO

NUTRICIÓN EN OBESIDAD Y SÍNDROME METABÓLICO

Nombre del Alumno: Karol Figueroa Morales

Parcial: Primero Cuatrimestre: Sexto

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillen

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

NUTRICIÓN EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

El síndrome metabólico es una serie de anormalidades metabólicas, se consideran como factor de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

El síndrome metabólico para desarrollarlo o mas bien para poderlo definir se debe de tener obesidad, diabetes e hipertensión, el principal punto para desarrollar síndrome metabólico es la insulinoresistencia y es lo que mas lo caracteriza. La insulinoresistencia genera desordenes y alteraciones como el aumento de la HTA, de la glicemia de ayunas, los triglicéridos y la disminución de colesterol.

La obesidad abdominal u obesidad central es un incremento del perímetro abdominal, lo que indica que hay un aumento de grasa visceral. La insulina al no ser introducida a la célula se vuelve tejido adiposo (al ser mucha insulina fuera). En el año 1998 el Dr. Gerald Reaven denominó al SM como Síndrome X y que la resistencia a la insulina era el factor principal, algo que hay que tener muy en claro es que al tratar el síndrome metabólico hay que tratarlo por cada una de las enfermedades conjuntas, la enfermedad que tiene más implicación para el desarrollo del SM es la obesidad ya que al no contrarlar esto ira desarrollando la HTA y la diabetes, la obesidad es la acumulación de grasa visceral a nivel abdominal, esta grasa implica la formación en el tejido graso de sustancias químicas llamadas adipocinas estas generan un estado protrombótico y proinflamatorio están generan insulinoresistencia, hiperinsulinemia, alteración fibinólisis y disfunción endotelial, una adiponectina disminuida se puede asociar con un incremento del nivel de triglicéridos, disminución del HDL, elevación de la apolipoproteína B y presencia de partículas pequeñas del LDL, generando esto un estado aterotrombótico que representa el perfil inflamatorio de la adiposidad visceral.

Para poder diagnosticar la obesidad utilizamos el IMC, la circunferencia de cintura y el porcentaje de grasa corporal y así poder conocer si se encuentra en sobrepeso y obesidad.

El síndrome metabólico tiene relación directa con los adipocitos y los adipocitos generan ácidos grasos libres, estos aumentan la síntesis de lipoproteínas, gluconeogénesis y dislipidemias, esto provocara la resistencia a la insulina y así perjudicando la función de las células beta del páncreas y así desencadenando la diabetes mellitus tipo 2. Los adipocitos segregan adipocitoquinas y estas activan el aumento de SRAA generando hipertensión, al igual que las adipocitoquinas ocasionan daño endotelial, generando un estado proinflamatorio y protrombótico (hipercoagulabilidad) y estos generan un riesgo cardiovascular.

La inflamación de los adipocitos es el estado inflamatorio crónico que acompaña el síndrome metabólico que también es llamado “inflamación crónica de bajo grado” también a sido denominado como “meta-inflamacion” que significa inflamación metabólica, los adipocitos pueden entrar en un superávit calórico donde encontramos la hipertrofia

(aumento de inflamación, de resistencia a la insulina e aumento en la inflamación de macrófagos) y la hiperplasia (disminución de la inflamación, de la resistencia a la insulina y la disminución de la inflamación de macrófagos), los adipocitos actúan como células inmunitarias y son capaces de sintetizar y liberar adipocinas y citoquinas pro-inflamatorias.

La obesidad se relaciona con muchas enfermedades dado a que esto va desencadenando estas al mal control de los hábitos y estilo de vida que lleva uno, debido a la obesidad hay una expansión de los adipocitos y esto hace que se reduzca el flujo de la sangre, debido a que los vasos sanguíneos van sufriendo una obstrucción por los ácidos grasos. Las adipocinas generan señales paracrina y autocrina, estas generan sensibilidad a la insulina, estrés oxidativo, metabolismo energético y coagulación sanguínea, generando así una respuesta inflamatoria dando como resultado aterosclerosis, ruptura de la placa de ateroma y aterotrombosis.

El síndrome metabólico también se puede ver presente en niños y esto es debido a una serie de factores de riesgo, pero para poder definirlo se guía de la obesidad que es la causa más frecuente. Las dislipidemias en el síndrome metabólico se caracterizan por el aumento de triglicéridos, la disminución de HDL, y el aumento del LDL que esto puede derivar a una enfermedad cardiovascular. Al tener hiperinsulinemia conduce a un aumento de la síntesis de VLDL y así provocando la disminución de la acción de la lipasa lipoproteica y esto hace que no se degraden los triglicéridos.

La obesidad y el sobrepeso se clasifica en endógena y exógena. La endógena es la menos frecuente ya que esta es causada por enfermedades endocrinas, como lo son el hipotiroidismo, el síndrome de Cushing, la diabetes, el síndrome de ovario poliquístico o el hipogonadismo. La exógena es la más frecuente ya que es provocada por un exceso en la alimentación, a los hábitos sedentarios, es decir, que es ocasionada por el estilo de vida de las personas y no por alguna enfermedad. Las causas que ayudan al desarrollo de una obesidad o sobrepeso es el estado socioeconómico, el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, sedentarismo, alcohol, el tabaco, la alimentación con alto contenido calórico y rico en grasas, etc. Las consecuencias que provoca son problemas cardiovasculares (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares), diabetes, trastornos del aparato locomotor (osteoartritis, enfermedad degenerativa de las articulaciones). El tratamiento para evitar que se desarrolle un síndrome metabólico es desde el peso, que no se desarrolle una obesidad y esto se lograra limitando la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total y de azúcares, aumentar el consumo de frutas y verduras, legumbres, cereales integrales, carnes magras y frutos secos, realizar actividad física de 60 minutos diarios en jóvenes y 150 minutos semanales en adultos, así podemos concluir que para evitar un SM hay que empezar a cuidar los hábitos y tener un cambio de estilo de vida para así no llegar a una obesidad.

Bibliografía

Universidad del sureste (2023) antología de nutrición en obesidad y síndrome metabólico.