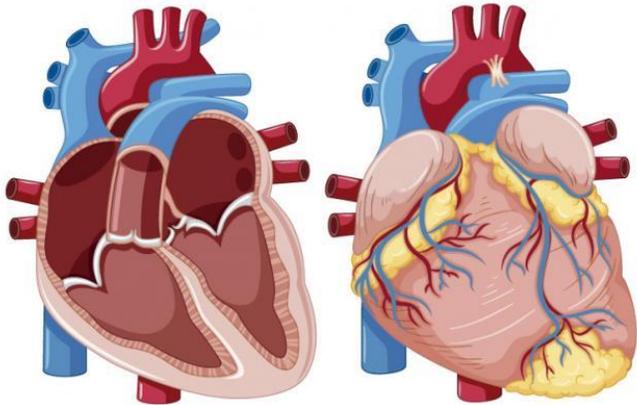


# NUTRICION EN EFERMEDADES CARDIOVASCULARES

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



“CUADRO SINOPTICO”



UNIDAD III

Hipertensión arteria

PROFESORA: DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN

ALUMNO: GERARDO HUMBERTO AGUILAR CRUZ

CUATRIMESTRE 6

FECHA DE ENTREGA: 15 DE JUNIO DEL 2024

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

La hipertensión

Definición

Aumento persistente de la presión arterial, la fuerza ejercida por unidad de superficie sobre las paredes de las arterias para considerarse HTA debe de sobrepasar los valores de 120/80mmhg

Valores normales TA

Sistólica 120mmhg y Diastólica 80mmhg

Valores para riesgo de HTA

Sistólica 120-139 mmHg y Diastólica 80-89 mmHg

estadio 1 de la HTA

140-159/90-99 mmHg

Tienen más probabilidad de padecer IM o ictus

Datos de la HTA

La presión arterial se asocia con mayor incidencia de ECV y nefropatía

Las personas con hipertensión pueden estar asintomáticas durante años y después sufrir un ictus o un IM mortales.

No se cura, la hipertensión es fácil de detectar y generalmente es controlable

Para tratar o curar se puede hacer un cambio en la dieta y el estilo de vida

CAUSA DE LA HTA

Más comunes

- Hábitos vitales inadecuados y expresión génica
- Factores relativos en la dieta (alta ingesta de sodio, pocas frutas y verduras)
- Tabaquismo
- inactividad física
- estrés y obesidad

INCIDENCIAS Y PREVALENCIAS

Epidemiología en la enfermedad

Cerca de 74 millones de estadounidenses adultos de 20 o más años de edad tienen hipertensión o están tomando fármacos hipotensores

Presión arterial elevada en (Egan et al., 2010). En raza negra no hispanos prevalencia de hipertensión de (43% de los hombres; 44,8% de las mujeres) mayor que los caucásicos no hispanos (34,3% de los hombres; 31,1% de las mujeres)

mexicano (25,9% de los hombres y 31,6% de las mujeres) o nativos americanos (25,3% de hombres y mujeres) (AHA, 2010; AHA, 2007).

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADULTOS

Normal	Sistólica 120 mmhg y Diastólica 80mmhg
Pre hipertensión	Sistólica 120-139 mmhg y Diastólica 80-89 mmhg
Hipertensión estadio 1	Sistólica 140-159 mmhg y Diastólica 90-99 mmhg
Hipertensión estadio 2	Sistólica mayor 160mmhg y Diastólica mayor 100mmhg

MANIFESTACIONES DE LESIONES CAUSADAS POR HTA

Corazón	Electrocardiográficos o radiólogos de enfermedad coronaria: hipertrofia del ventrículo izquierdo, disfunción del ventrículo izquierdo, insuficiencia cardiaca
Cerebrovasculares	Ataque isquémico, transitorios o ictus
Vascular periférica	Ausencia de uno o más pulsos en las extremidades (excepto el pedio) con o sin claudicación intermitente
Renal	Creatinina sérica: mayor 130umol/l (1.5mg/dl) proteinuria (1+0 superior), micro albuminuria
Retina	Hemorragias o exudados, con o sin edema de pupila

FACTORES DE RIESGO DE LA HTA

- Raza negra
- Jóvenes
- Sexo: hombres
- Presión distolica 115mmhg persistente
- Tabaquismo
- Diabetes mellitus
- Obesidad
- Hipercolesterolemia
- Consumo de alcohol
- Lesiones de los órganos diana

Complicaciones de la HTA

- Cardiacas
- Ojos
- Renales
- Sistema nervioso

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

PREVENCIÓN PRIMARIA

La prevención primaria

Mejora la calidad de vida y los costes

Reducir la presión arterial en las personas con pre hipertensión

A las personas con el riesgo más alto recomendar un cambio de estilo de vida

Las Practice Guidelines de la ADA

Recomiendan perder peso en caso de sobrepeso  
 Limitar la ingesta de alcohol  
 Adoptar un patrón de dieta que ponga el acento en frutas, verduras y lácteos con poca grasa  
 Aumentar la actividad física  
 Aumentar el potasio, magnesio y calcio de la dieta hasta la cantidad recomendada

El sodio en la industria alimentaria y la HTA

Mayor parte de los alimentos vendidos en supermercados y restaurantes tiene mucha sal

Estrategia primaria para limitar el consumo de sodio en ESTADOS consiste en fijar un nivel estándar de sodio para los alimentos

Una estrategia provisional sería la reducción voluntaria del contenido en sodio de los alimentos por parte de los fabricantes

TRATAMIENTO DE LA HTA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

La hipertensión secundaria también es más frecuente en niños preadolescentes, fundamentalmente por enfermedad renal; la hipertensión primaria causada por obesidad o por antecedentes familiares de hipertensión es más frecuente en adolescentes

Reducir el consumo de alimentos procesados y chatarras

Disminuir el consumo de sodio

Mantener un peso saludable

PATRONES DIETÉTICOS DESTACADOS EN LA HTA

- Reducir el peso
- Reducir el consumo de sodio
- Aumentar el calcio a valores normales disminuye el riesgo de HTA
- Magnesio
- Potasio
- Realizar aAF 30 a 40 min
- Eliminar el consumo de alcohol y tabaco

## **BIBLIOGRAFIA:**

ANTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2023).

COMITAN DE DOMINGUES CHIAPAS

ANTOLOGIA PARA NUTRICION EN ENFERMEDADES

CARDIOVASCULARES. PAGINAS: (28-37)