



**Nombre del alumno: Miriam Alejandra García  
Alfonzo.**

**Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez  
Guillén.**

**Nombre del trabajo: Ensayo.**

**Materia: Nutrición en enfermedades  
cardiovasculares.**

**Grado: 6°**

**Grupo: LN6.**

Comitán de Domínguez Chiapas a **25 de Mayo del 2024.**

## Unidad I. Introducción y Generalidades de las Enfermedades Cardiovasculares en México.

En este escrito se hablará sobre la introducción de las enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de enfermedades cardiovasculares, sobre sus causas, como lo es el aumento de colesterol y triglicéridos. También se describirá el diagnóstico médico, sus prevenciones de los factores de riesgo controlables o inmodificables, también relacionados con el estilo de vida.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan un conjunto de trastornos que se relacionan entre sí, afectando al corazón y a los vasos sanguíneos. Entre las principales ECV se encuentran la enfermedad cardíaca coronaria (ECC), la aterosclerosis, la hipertensión, la cardiopatía isquémica, la insuficiencia cardíaca (IC) y la enfermedad vascular periférica. Estas enfermedades están relacionadas y complican su manejo y tratamiento.

La prevalencia de las ECV es muy peligrosa. En México, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), las ECV son una de las principales causas de mortalidad, con una creciente incidencia debido a factores de riesgo como la obesidad, la diabetes y el sedentarismo (falta de actividad física).

### Tipos de enfermedades cardiovasculares.

La Aterosclerosis es una enfermedad donde se caracteriza por la acumulación de placas de ateroma en las paredes arteriales (endotelio), las placas de ateroma. La placa se forma cuando la inflamación estimula una respuesta por parte de los monocitos de la sangre al detectar la presencia de colesterol (LDL) pegado en el endotelio de la arteria. Una vez en el tejido, los monocitos pasan a ser macrófagos que ingieren colesterol oxidado (LDL), y se convierten en células espumosas y después en estrías grasas en esos vasos. Aparecen microcalcificaciones intracelulares, formando depósitos dentro de las células del músculo liso vascular de la capa muscular circundante. Entre los depósitos de grasa y el recubrimiento interno arterial se forma una capa protectora de fibrina (ateroma). Las placas de alto riesgo o vulnerables forman trombos porque son lesiones con una delgada cubierta fibrosa, pocas células de músculo liso, muchos macrófagos (células inflamatorias) y un gran núcleo lipídico y se desprenden por un aumento de la presión arterial. La elevación de la presión arterial en las arterias coronarias la aterosclerosis causa angina de pecho o dolor torácico, IM y muerte súbita; en las arterias cerebrales causa ictus y ataques isquémicos transitorios; y en la circulación periférica provoca claudicación intermitente, isquemia de las extremidades y gangrena.

Ahora bien, antes de continuar con las enfermedades, se hablará sobre las lipoproteínas, su función es transportar lípidos por la sangre, hay varios tipos pero los que nos interesan son los quilimicrones, Colesterol-LDL (valor normal <130 mg/dL), Colesterol-VLDL y Colesterol-HDL (alta densidad, valor normal de 40-60 mg/dL), cada una va variando su composición de acuerdo a la cantidad de triglicéridos, colesterol, proteínas y fosfolípidos que tengan y entre más proteínas contengan más densas son y son las que le ayuda al cuerpo de manera positiva, las otras hay que mantenerlas en un cierto nivel para que no produzcan daño.

Otro tipo de lípidos son los triglicéridos, que está formado por una molécula de glicerol y tres ácidos grasos, cuando hay una cantidad excesiva se van almacenando en formas de adipocitos en el tejido adiposo. La hipertrigliceridemia (elevación de triglicéridos en sangre) puede llegar a causar pancreatitis.

Otra enfermedad es la hiperlipidemia genética, donde el estudio y la identificación de los genes responsables de las formas familiares de hiperlipidemia han permitido conocer mejor las funciones de las enzimas, las apolipoproteínas y los receptores celulares implicados en el metabolismo lipídico. Varias formas de hiperlipidemia tienen un marcado componente genético y son las siguientes: Hipercolesterolemia familiar (hiperlipidemia tipo IIa) que se trata de un trastorno monogénico, siendo un factor para ECC, tanto en hombres y mujeres y si no se tratan antes de los 65 años pueden tener un problema coronario. Es causado por alteraciones de gen receptor del C-LDL, se identifica por la presencia de xantomas (depósitos de LDL) en el tendón de Aquiles mediante una ecografía; y su tratamiento son las estatinas que mejora la función y estructura arterial). Otra es la Hiperlipidemia familiar combinada, que es un trastorno en el que dos o más personas de la familia presentan concentraciones séricas de C-LDL o de triglicéridos por encima del percentil 90. Los patrones de lipoproteínas en pacientes pueden presentar 1) aumento de LDL con triglicéridos normales (tipo IIa); 2) aumento de LDL con aumento de triglicéridos (tipo IIb), o 3) aumento de VLDL (tipo IV). La causa es el exceso de producción hepática de Apo B-100 (VLDL) o un defecto en el gen que produce lipasa hepática, la enzima del hígado implicada en la extracción de triglicéridos del torrente sanguíneo. Los factores de riesgo son obesidad, hipertensión, diabetes o síndrome metabólico. Si las medidas relacionadas con el estilo de vida son ineficaces, el tratamiento debe incluir medicamentos. Los pacientes con elevadas concentraciones de triglicéridos también deben evitar el consumo de alcohol.

El diagnóstico de las ECV se basa en pruebas no invasivas como el electrocardiograma, pruebas de esfuerzo y ecocardiografía, así como en procedimientos invasivos como la angiografía. Estas pruebas ayudan a identificar la presencia y extensión de las obstrucciones arteriales y a evaluar el riesgo de eventos cardíacos.

La prevención de las enfermedades cardiovasculares (ECV) se basa en modificar los factores de riesgo, lo que implica adoptar una dieta saludable, incrementar la actividad física, dejar de fumar y controlar tanto la presión arterial como los niveles de lípidos. Los programas de prevención primaria y secundaria, que se centran en la detección temprana y el manejo de estos factores de riesgo, son fundamentales para disminuir la carga de las ECV en la población.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen un gran reto para la salud pública tanto en México como a nivel mundial. La alta prevalencia de factores de riesgo y el envejecimiento de la población hacen necesario la adopción de estrategias efectivas para su prevención y tratamiento. Es crucial muy importante la conciencia sobre los factores de riesgo modificables y promover estilos de vida saludables para disminuir la incidencia y mortalidad asociadas a estas enfermedades.

## Referencia

Universidad del sureste (2024). Antología de Nutrición en enfermedades cardiovasculares (pp 10-21). Pdf. \*3ca1375167028776f01db8e3df1b757e-LC-LNU603 NUTRICION EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.pdf (plataformaeducativauds.com.mx). Recuperado el 25 de mayo del 2024.