



MI UNIVERSIDAD

Nutrición 6^ºA
UNIDAD II

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Lic, Daniela Monserrat Méndez Guillen
Alumn. Karol Figueroa Morales

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

HIPERTENSIÓN

Concepto

Consiste en un aumento persistente de la presión arterial.

Clasificación

Valor normal: 120/80 mmHg.
Prehipertensión: 120-139/80-89 mmHg.
Hipertensión (estadio 1): 140-159/90-99 mmHg.

Riesgos

- Evento cerebrovascular.
- Ceguera.
- Insuficiencia cardíaca.
- Infarto cardíaco.
- Insuficiencia renal.
- Disfunción eréctil.

Tipos

Primaria: Se origina sola, no se cura.
Secundaria: Se da por consecuencia de una comorbilidad, se puede curar (dependiendo la gravedad).

Hipertensión no tratada

- Causa**
- IC (insuficiencia cardíaca).
 - Nefropatía terminal.
 - Enfermedad vascular.

INCIDENCIA Y PREVALENCIA

Prevalencia

- Raza Negra No Hispánica: prevalencia por edad (43% en hombres y 44.8% en mujeres).
- Caucásicos No Hispánicos: 34.3% en hombres y 31.1% en mujeres.
- Norteamericanos de Origen Mexicano: 25.9% en hombres y 31.6% en mujeres.
- Nativos Americanos: 25.3% en ambos sexos.
- Niños: 16% de los niños y 9% de las niñas tienen presión arterial elevada.
- Personas Mayores: Más de la mitad de las personas mayores de 65 años tienen hipertensión.

Impacto de la Hipertensión

- **Daños a órganos:** La hipertensión puede causar hipertrofia del ventrículo izquierdo, insuficiencia cardíaca, ictus, nefropatía crónica y retinopatía.
- **Hipertensión Resistente:** Hasta el 30% de los adultos hipertensos son resistentes al tratamiento, lo que aumenta el riesgo de daños en órganos diana.

CLASIFICACIÓN DE PA EN ADULTOS

- Valor normal: 120/80 mmHg. (Consejos de dieta saludable, sin tratamiento).
- Prehipertensión: 120-139/80-89 mmHg. (Implementación de dieta para controlarla).
- Hipertensión (estadio 1): 140-159/90-99 mmHg. (Dieta y medicamento para controlar).
- Hipertensión 2: >160/>100 mmHg. (Dieta y medicamento para controlar).

MANIFESTACIONES DE LESIONES CAUSADAS POR HTA

Corazón

- Enfermedades coronarias.
- Hipertrofias y disfunción del ventrículo izq.
- Insuficiencia cardíaca.

S. cardiovascular

- Ataque isquémico transitorio.
- Ictus.

S. vascular periférico

- Ausencia de uno o más pulsos en extremidades.
- Aneurismas.

Renal

- Creatinina sérica >130 $\mu\text{mol/L}$.
- Proteinuria.
- Microalbuminuria.

Retina

- Hemorragias o exudados.
- Edema de pupila.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

FACTORES DE RIESGO DE LA HTA

- Raza negra.
- Jóvenes.
- Sexo masculino.
- PAD >115 mmHg persistente.
- Tabaquismo.
- D M.
- Hipercolesterolemia.
- Obesidad.
- Consumo de alcohol.
- Indicios de lesiones en órganos diana.

COMPLICACIONES DE LA HTA

Cardiacas

- Cardiomegalia.
- Infarto al miocardio.
- Insuficiencia cardíaca.

Renales

- Alteración de la función renal.

S. nervioso

- Accidentes cerebrovasculares.

Ojos

- Hemorragias y exudados retinianos.
- Edema de pupila.

PREVENCIÓN PRIMARIA

- Disminución del consumo de sal.
- Dieta rica en frutas y verduras.
- Ejercicio físico.
- Mantenimiento de un peso saludable.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Evitar el consumo de tabaco.

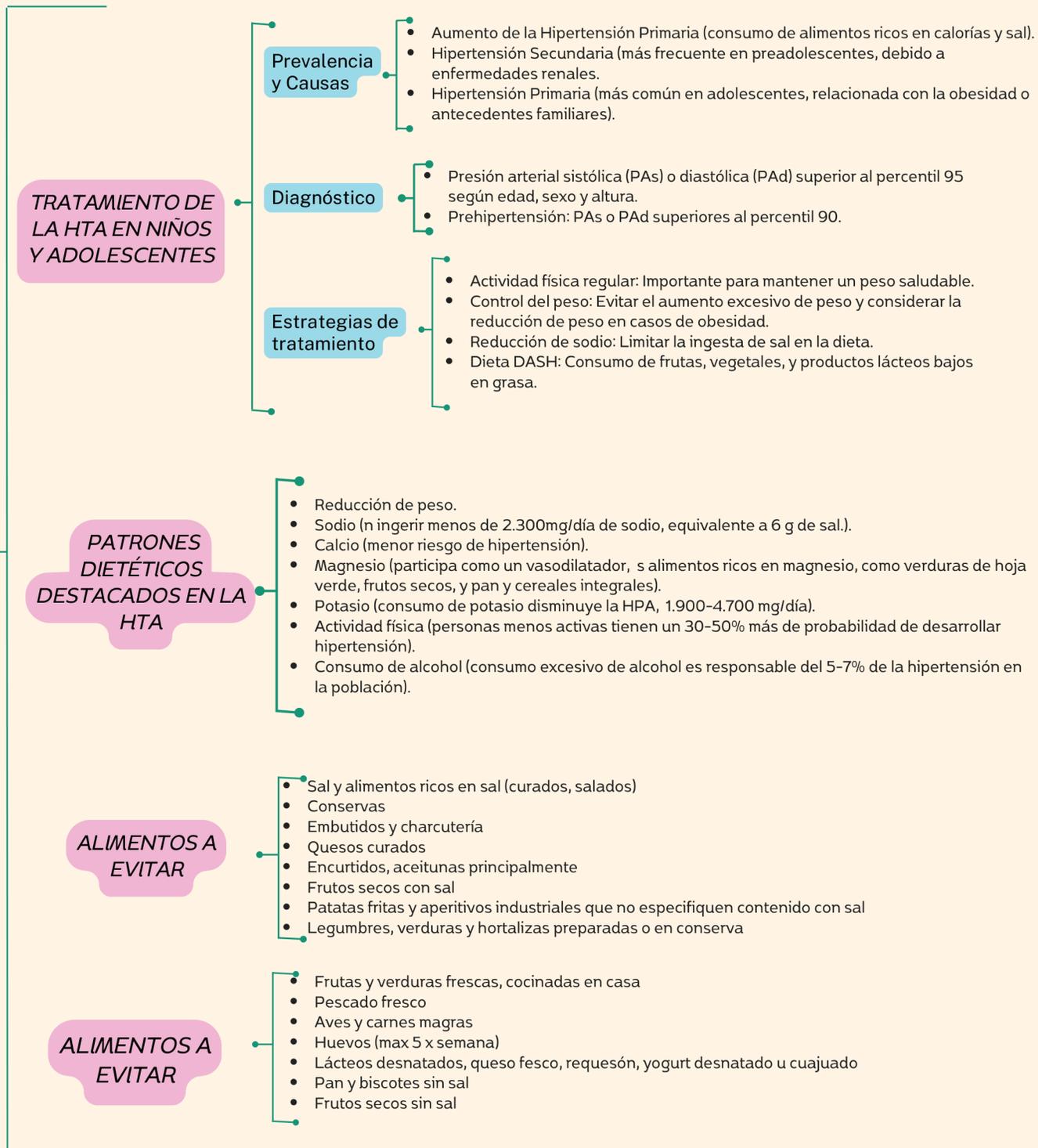
RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA EL ADULTO EN LA HTA

- Reducir consumo de sodio <5 gr/día.
- Aumentar consumo de alimentos ricos en calcio y potasio (frutas y verduras).
- Reducir el sobrepeso/obesidad.
- Reducir el consumo de alcohol.
- Evitar el consumo de tabaco/vape.
- Practicar actividad física aeróbica (moderada).

EL SODIO EN LA INDUSTRIA ALIMENTARIA Y LA HTA

A mayor parte de los alimentos vendidos en supermercados y restaurantes tiene mucha sal. Las espectaculares diferencias en el sodio entre distintas marcas indican que muchas empresas podrían conseguir fácilmente reducciones significativas sin sacrificar el sabor.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN



BIBLIOGRAFÍA

Universidad del Sureste (2024). Antología de Nutrición en enfermedades cardiovasculares (pp 21-37). Pfd. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/3ca1375167028776f01db8e3df1b757e-LC-LNU603%20NUTRICION%20EN%20ENFERMEDADES%20CARDIOVASCULARES.pdf>. Recuperado el 12 de junio del 2024.