

WDS

**Docente:
Dra. Karen Michelle
Bolaños Pérez.**

**Alumna: Evelin Samira
Andres Velazquez.**

**Licenciatura: Medicina
Humana.**

7° Semestre 3° Parcial.

**Materia: Crecimiento y
Desarrollo Biológico.**

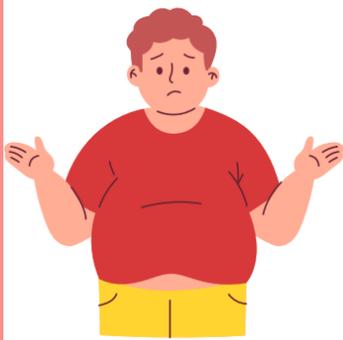
**Tema: Obesidad y
Sobrepeso.**

Actividad: Infografía.

SOBREPESO & OBESIDAD



DEFINICIÓN



Enfermedad crónica, multifactorial y neuroconductual. Incremento en la grasa corporal, disfunción del tejido adiposo y una alteración en las fuerzas físicas de la grasa corporal da resultado alteraciones metabólicas, biomecánicas y psicosociales adversas para la salud.

ETIOLOGÍA

- Desequilibrio energético.
- ↑ ingesta de alimentos de altos contenido calórico ricos en grasa.
- ↓ actividad física.
- Factores genéticos y epigenéticos, ambientales y sociales.
- Estado de inflamación crónica donde hay hiperplasia e hipertrofia de los adipocitos.



EPIDEMIOLOGÍA

- La OB amenaza el bienestar y economía.
- 62.4 millones de personas >5 años tienen SP y OB.
- Principal factor de riesgo modificable.
- En IMC >35=somnolencia diurna.



PREVENCIÓN

Ejercicio

- Actividad física 5 a 7 días por semana durante 30 min.



Tratamiento conductual

- Modificar su ingesta alimentaria, dar seguimiento a la actividad física y controlar los estímulos existentes en su entorno.



DIAGNÓSTICO

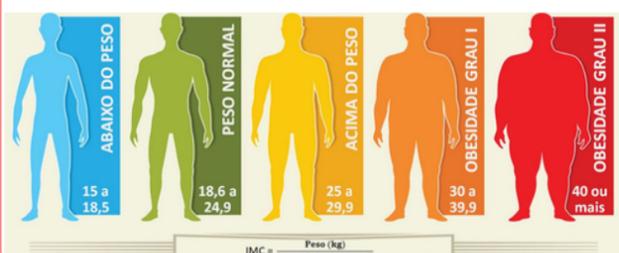


- Índice de masa corporal.
- Circunferencia de cintura.



IMC

- Clasifica a los adultos en: bajo peso, sobrepeso u obesidad.
- $\text{Peso (kg)} / \text{altura (m)}^2$



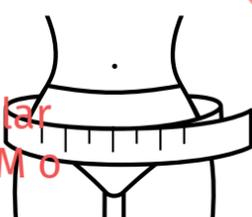
CIRCUNFERENCIA DE CINTURA

- Indica posible riesgo de salud con acumulación de grasa.
- Mide la circunferencia de cintura en Px con SB u OB.
- Indicado en Px con IMC entre 25 y 35 kg/m²



ÍNDICE CINTURA-CADERA

- Indica tendencia o predisposición personal a acumular grasa, incide en padecer enfermedades cardíacas, DM o problemas con la TA, entre otros.



SOBREPESO & OBESIDAD



TRATAMIENTO

Farmacológico



Candidatos son:

- IMC >30
- 2. IMC 27 – 29.9 con comorbilidades que no alcanzan metas de perder peso.

Fármacos que alteran digestión de grasas

1ª elección: ORLISTAT

- Inhibe la lipasa gástrica y pancreática.
- Bloquea la absorción de grasas de la dieta.
- Dosis 120 mg/8hrs.
- Adicionar Vit liposolubles.

Análogos del péptido similar al glucagón tipo 1

1ª elección: LIRAGLUTIDE (subcutáneo)

- OB y DM2 Dosis diaria 0.6 mg x 1 semana.
- Dosis recomendada 3 mg.

Agentes serotoninérgicos

1ª elección: LORCASERINA

- Px con OB 10 mg C/12 hrs con o sin alimentos.
- Contraindicado creatinina 30 mL/min y embarazo.

Fármacos combinados

1ª elección: FENTAMINA/TOPIRAMATO x 14 días (3.75/23 mg)

- Px con OB se dobla la dosis en la 2a toma, triplicar a los 14 días, cuadruplicar a las 12 semanas.

Fármacos simpaticomiméticos

No fentamina por >12 semanas.

- duración limitada y vigilancia regulatoria.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

Dieta

- Dieta balanceada baja en calorías.
- Dieta baja en grasas.
- dieta baja en carbohidratos.
- Dieta alta en proteína.
- Dieta muy baja en calorías.



Ejercicio

- Mejora el control glucémico y la sensibilidad a la insulina y puede prevenir el desarrollo de DM 2.



TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Cirugía bariátrica:

- Banda gástrica ajustable.
- Gastrectomía en mang.
- Bypass gástrico en Y de Roux.
- Derivación biliopancreática por vía laparoscópica.
- DVBP con switch u otras técnicas.

