



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TAPACHULA**

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

SALUD PÚBLICA

CUADRO COMPARATIVO DE LAS DIFERENTES ENFERMEDADES

DOCENTE: JHOANNA LEAL LÓPEZ

ALUMNA: JOSSELINE SARAHI CERDIO ZEPEDA

UNIDAD III

SEPTIMO CUATRIMESTRE

NOVIEMBRE, 2024

CUADRO COMPARATIVO

ENFERMEDADES

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales	Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
HIPERTENSIÓN	<p>La mayoría de personas hipertensas no tienen síntomas. Personas con 180/120 o más HA2 pueden presentar :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor intenso de cabeza • Dolor en el pecho • Mareos • Dificultad para respirar • Náuseas • Vómitos 	<p>Perfil de lípidos: Colesterol LDL ("malo"): más de 160 mg/dL (alto). Colesterol HDL ("bueno"): menos de 40 mg/dL (riesgo para hombres), menos de 50 mg/dL (riesgo para mujeres). Triglicéridos: 150-199 mg/dL (límite alto), más de 200 mg/dL (alto).</p>	<p>Perfil de lípidos: Colesterol total: Menos de 200 mg/dL (óptimo). Colesterol LDL ("malo"): Menos de 100 mg/dL (óptimo), 100-129 mg/dL (aceptable), Colesterol HDL ("bueno"): Más de 60 mg/dL (protector),. Triglicéridos: Menos de 150 mg/dL (normal). Normal: 70-100 mg/dL. Hemoglobina glicosilada (HbA1c): Normal: Menos de 5.7%.</p>	<p>lisinopril (Prinivil, Zestril), el benazepril (Lotensin), el captoril y otros. Antagonistas de receptores de angiotensina II (ARA-II). Antihipertensivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta DASH • Disminuir ingesta de sal • Reducción de peso • Ejercicio aerobico de intensidad moderada • Suspende Tabaco, alcohol.

CUADRO COMPARATIVO

ENFERMEDADES

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales	Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
HIPERTENSIÓN		<p>Función Renal Insuficiencia renal leve: 60-89 mL/min/1.73 m². Insuficiencia renal moderada: 30-59 mL/min/1.73 m². Insuficiencia renal severa: Menos de 30 mL/min/1.73 m².</p> <p>Electrolitos (sodio y potasio):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sodio: 144 mEq/L (normal-alto, podría estar relacionado con retención de líquidos en hipertensión). • Potasio: 3.1 mEq/L (hipopotasemia, podría sugerir hiperaldosteronismo , una causa secundaria de hipertensión). 	<p>Función renal: Creatinina sérica: Hombres: 0.7 - 1.3 mg/dL. Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dL. Tasa de filtración glomerular (TFG): Normal: Mayor a 90 mL/min/1.73 m².</p>		

CUADRO COMPARATIVO

ENFERMEDADES

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales	Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
HIPERCOLESTEROLEMIA	Posibles signos de hipercolesterol emia: Xantomas. Xantelasmas. Arco corneal (arcus senilis).	<ul style="list-style-type: none"> • Colesterol total: • Límite alto: 200-239 mg/dL. • Alto (hipercolesterolemia): 240 mg/dL o más. • Colesterol LDL ("malo"): • Cercano al óptimo: 100-129 mg/dL. • Límite alto: 130-159 mg/dL. • Alto: 160-189 mg/dL. • Muy alto: 190 mg/dL o más (considerado hipercolesterolemia severa, especialmente en casos de hipercolesterolemia familiar). • Colesterol HDL ("bueno"): • cardiovascular elevado): Menos de 40 mg/dL en hombres y menos de 50 mg/dL en mujeres. • Triglicéridos: • Límite alto: 150-199 mg/dL. • Alto: 200-499 mg/dL. • Muy alto (hipertrigliceridemia severa): 500 mg/dL o más. 	<p>Colesterol Total: Normal: Menos de 200 mg/dL. Óptimo: Menos de 100 mg/dL. COLESTEROL HDL BUENO: Normal o protector: Más de 60 mg/dL. TRIGLICÉRIDOS: NORMAL: Menos de 150 mg/dL-</p>	Estatinas, secuestradores de ácidos biliars. fibratos, resinas.	Aumentar la ingesta de fibra con frutas, verduras, hortalizas, legumbres, cereales integrales, frutos secos, dieta DASH.

CUADRO COMPARATIVO

ENFERMEDADES

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales	Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
<p>ATEROESCLEROSIS</p>	<p>No tiene síntomas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Colesterol total: • Límite alto: 200-239 mg/dL. • Alto (hipercolesterolemia): 240 mg/dL o más. • Colesterol LDL ("malo"): • Cercano al óptimo: 100-129 mg/dL. • Límite alto: 130-159 mg/dL. • Alto: 160-189 mg/dL. • Muy alto: 190 mg/dL o más (considerado hipercolesterolemia severa, especialmente en casos de hipercolesterolemia familiar). • Colesterol HDL ("bueno"): • cardiovascular elevado): Menos de 40 mg/dL en hombres y menos de 50 mg/dL en mujeres. • Triglicéridos: • Límite alto: 150-199 mg/dL. • Alto: 200-499 mg/dL. • Muy alto (hipertrigliceridemia severa): 500 mg/dL o más. 	<p>Colesterol Total: Normal: Menos de 200 mg/dL. Óptimo: Menos de 100 mg/dL. COLESTEROL HDL BUENO: Normal o protector: Más de 60 mg/dL. TRIGLICÉRIDOS: NORMAL: Menos de 150 mg/dL-</p>	<p>Estatinas, secuestradores de ácidos biliars, fibratos, resinas.</p>	<p>Aumentar la ingesta de fibra con frutas, verduras, hortalizas, legumbres, cereales integrales, frutos secos, dieta DASH.</p>

CUADRO COMPARATIVO

ENFERMEDADES

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales	Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
<p>DIABETES MELLITUS</p>	<p>Mucha necesidad de orinar con frecuencia a la noche. vision borrosa Hormigueo e intumecimiento de manos y pies Piel muy seca cansancio Incremento de hambre y sed.</p>	<p>GLUCOSA: 100 y 125 mg/dl es igual a prediabetes. 126 mg/dl o más alta indice claro de diabetes. Glucosa en ayunas: Prediabetes: 100-125 mg/dL. Diabetes: 126 mg/dL o más. HbA1c Prediabetes: 5.7% - 6.4%. Diabetes: 6.5% o más.</p>	<p>GLUCOSA: El valor normal es de entre 70 y 99 mg/dl.</p>	<p>INSULINA, MEFTORMINA</p>	<p>Aumentar la ingesta de fibra con frutas, verduras, hortalizas, legumbres, cereales integrales, frutos secos. Los pacientes con DM se ven beneficiados al implementar una dieta que incluya alimentos con baja y muy baja DE, hacer de tres a cinco tiempos de comida al día y evitar los periodos de ayuno prolongados.</p>

CUADRO COMPARATIVO

ENFERMEDADES

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales	Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
<p>ENFERMEDAD RENAL AGUDA Y CRÓNICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sangre en la orina o en las heces • Mal aliento o sabor metálico en la boca • Hinchazón en las piernas, tobillos o pies • Cambios en la micción. • Dolor de costad 	<ul style="list-style-type: none"> • Tasa de filtración glomerular (GFR): Una GFR de 60 o menos puede indicar enfermedad renal. Una GFR de 15 o menos se considera falla renal. • Aclaramiento de creatinina: Un valor normal de aclaramiento de creatinina es de 100-130 ml./min. Un valor disminuido indica que el glomérulo está filtrando menos de lo normal, mientras que un valor elevado indica una filtración anormalmente alta. • Concentración de nitrógeno ureico en sangre (BUN): Un BUN de 100 mg/dL puede indicar daño renal severo. • Concentración de ácido úrico: Un valor elevado puede indicar enfermedad renal. • Perfil electrolítico: Una concentración elevada de potasio puede indicar disminución de su secreción en el túbulo distal. • Volumen de orina: Una disminución del volumen de orina (menos de 500 mililitros) puede indicar enfermedad renal. • Análisis de albúmina en orina: La presencia de albúmina en la orina puede indicar que los riñones están dañados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creatinina en sangre: Los valores normales son de 0.7 a 1.3 mg/dL para hombres y de 0.6 a 1.1 mg/dL para mujeres. • Aclaramiento de creatinina: Los valores normales son de 100 a 130 ml/min. • Tasa de filtración glomerular (GFR): Una GFR de menos de 60 puede indicar enfermedad renal. • GFR de 60 o más significa que la función de sus riñones es normal • La concentración de nitrógeno ureico en la sangre (BUN) normal es de 6 a 20 miligramos por decilitro (mg/dL). • La concentración de ácido úrico en la sangre normal para la mayoría de las personas es de 3.5 a 7.2 miligramos por decilitro (mg/dL). 	<p>Hay cuatro tipos de medicamento que pueden ayudar a las personas con ERC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) • Bloqueadores o antagonistas de los receptores de la angiotensina II (BRA) • Bloqueadores beta • Estatinas 	<p>Las recomendaciones de ingesta proteica varían en función del estadio del paciente. En la ERCA se recomienda una restricción moderada de la ingesta de proteínas; ERCA la ingesta de P recomendada no debería superar los 800 mg/día</p> <p>La ERC la absorción intestinal de Ca disminuye como consecuencia del déficit de calcitriol. Por lo tanto, se han postulado requerimientos algo mayores, aproximadamente de 1.200-1.600 mg/día. Las Guías de práctica clínica han recomendado que la suma de todas las entradas de Ca elemento debería ser de 1.000-1.500 mg/día, tolerando hasta 2.000 mg.</p> <p>Las recomendaciones para el adulto sano son 4.700 mg/día (120 mEq/día) [67] siendo considerados requerimientos mínimos 1.600-2.000 mg (44-51 mEq). Recordemos que 39 mg = 1 mmol = 1 mEq.</p> <p>Restricción o limitación salina, grasas saturadas, carnes rojas, productos azucarados, alimentos y bebidas procesadas. Favorecer la ingesta de lácteos bajos en grasas, más verduras y frutas, cereales y legumbres, todos ricos en fibra, frutos secos y pescado preferiblemente blancos.</p> <p>DIETA ESPECIAL PARA ENFERMEDAD RENAL.</p>

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales	Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
DESNUTRICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Sangre en la orina o en las heces • Mal aliento o sabor metálico en la boca • Hinchazón en las piernas, tobillos o pies • Cambios en la micción. • Dolor de costad 	<p>Proteínas totales y albúmina: La albúmina sérica es un indicador común de desnutrición. Niveles bajos de albúmina (por debajo de 3.5 g/dL).</p> <p>Prealbúmina: Es un marcador más sensible que la albúmina para detectar desnutrición aguda. Niveles bajos (por debajo de 15 mg/dL).</p> <p>Hemoglobina y hematocrito: La anemia es común en la desnutrición debido a la deficiencia de hierro, ácido fólico o vitamina B12. Niveles bajos de hemoglobina (menos de 12 g/dL en mujeres y menos de 13.5 g/dL en hombres) y hematocrito (menos del 37-42% en mujeres y 40-52% en hombres) son frecuentes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proteínas totales: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Normal: 6.4 - 8.3 g/dL ◦ Albúmina: 3.5 - 5.0 g/dL ◦ Prealbúmina: 15 - 36 mg/dL 2. Transferrina: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Normal: 200 - 360 mg/dL 3. Hemoglobina y hematocrito: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Hemoglobina: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mujeres: 12 - 15.5 g/dL ▪ Hombres: 13.5 - 17.5 g/dL ◦ Hematocrito: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mujeres: 37 - 47% ▪ Hombres: 40 - 52% 4. Electrolitos: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Potasio: 3.5 - 5.0 mEq/L ◦ Sodio: 135 - 145 mEq/L ◦ Magnesio: 1.7 - 2.2 mg/dL ◦ Fósforo: 2.5 - 4.5 mg/dL ◦ Calcio total: 8.5 - 10.5 mg/dL 5. Glucosa en ayunas: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Normal: 70 - 99 mg/dL 6. Lípidos: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Colesterol total: Menos de 200 mg/dL ◦ LDL (colesterol "malo"): Menos de 100 mg/dL (óptimo) ◦ Triglicéridos: Menos de 150 mg/dL 7. Vitaminas y minerales: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Vitamina B12: 200 - 900 pg/mL ◦ Folato: 2.7 - 17.0 ng/mL ◦ Vitamina D (25-hidroxivitamina D): 30 - 100 ng/mL (suficiencia) ◦ Zinc: 70 - 120 µg/dL ◦ Hierro sérico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mujeres: 50 - 170 µg/dL ▪ Hombres: 65 - 175 µg/dL 	<p>SUPLEMENTOS VITAMINICOS COMPLEJO B</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dietas de alto contenido calórico y proteico: Se diseñan planes alimenticios con alimentos ricos en proteínas, como carnes magras, huevos, lácteos, legumbres y nueces, junto con fuentes de carbohidratos complejos y grasas saludables para incrementar la densidad energética. • Suplementos nutricionales: Bebidas o batidos de alta densidad calórica y proteica que pueden mejorar la ingesta calórica en personas con poca tolerancia a grandes volúmenes de comida. • Suplementos de aminoácidos y ácidos grasos esenciales

ENFERMEDAD	Sígnos y síntomas	Indicadores bioquímicos alterados	Indicadores bioquímicos normales		Tratamiento Farmacológico.	Tratamiento Nutricional
<p>CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA Y NO ALCOHÓLICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Color amarillo en la piel y los ojos (ictericia) • Picazón • Acumulación de líquido e hinchazón en las piernas y el abdomen (EDEMA) • Confusión mental • Sangrado gastrointestinal • Previamente no presenta síntomas 	<p>AST 10 - 40 U/L normal Elevado cirrosis</p> <p>ALT 7 - 56 U/L normal Elevado cirrosis</p> <p>Fosfatasa alcalina (FA) 44 - 147 U/L Elevado</p> <p>GGT 9 - 48 U/L Elevado (especialmente alcohólica)</p> <p>Bilirrubina total 0.1 - 1.2 mg/dL Elevada</p> <p>Albúmina 3.5 - 5.0 g/dL Disminuida</p> <p>Tiempo de protrombina (TP) 11 - 13.5 s Prolongado</p> <p>INR 0.8 - 1.1 Elevado</p> <p>Sodio 135 - 145 mEq/L Disminuido</p> <p>Amonio 15 - 45 µg/dL Elevado</p> <p>Colesterol total < 200 mg/dL Disminuido</p>	<p>Aspartato aminotransferasa (AST) 10 - 40 U/L</p> <p>Alanina aminotransferasa (ALT) 7 - 56 U/L</p> <p>Fosfatasa alcalina (FA) 44 - 147 U/L</p> <p>Gamma-glutamil transferasa (GGT) 9 - 48 U/L</p> <p>Bilirrubina total 0.1 - 1.2 mg/dL</p> <p>Bilirrubina directa 0 - 0.3 mg/dL</p> <p>Albúmina 3.5 - 5.0 g/dL</p> <p>Proteínas totales 6.4 - 8.3 g/dL</p> <p>Tiempo de protrombina (TP) 11 - 13.5 segundos</p> <p>INR 0.8 - 1.1</p> <p>Sodio (Na) 135 - 145 mEq/L</p> <p>Potasio (K) 3.5 - 5.0 mEq/L</p> <p>Calcio total 8.5 - 10.5 mg/dL</p> <p>Amoniaco (NH₃) 15 - 45 µg/dL</p> <p>Glucosa en ayunas 70 - 99 mg/dL</p> <p>Colesterol total Menos de 200 mg/dL</p> <p>LDL (colesterol "malo") Menos de 100 mg/dL</p> <p>Triglicéridos Menos de 150 mg/dL</p>		<p>Antibióticos: Las cefalosporinas de tercera generación son el antibiótico de primera línea recomendado. Otras opciones son la amoxicilina-clavulánico y las quinolonas, como el ciprofloxacino y el ofloxacino.</p> <p>Lamivudina y adefovir dipivoxil: Son dos opciones terapéuticas para la cirrosis descompensada.</p> <p>Gabapentina, pregabalina, topiramato y lamotrigina: Son fármacos que generalmente son seguros para pacientes con cirrosis.</p> <p>Paracetamol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar alimentos crudos o poco cocidos, como carne, pescado y mariscos, así como leche y productos lácteos no pasteurizados. • Reducir el consumo de proteína animal. • Consumir alimentos ricos en fibra para tener al menos una deposición diaria. • Limitar el consumo de sodio en alimentos y bebidas. • Suspender el consumo de alcohol. • Consumir proteína magra como leguminosas, pollo y pescado. • Consumir alimentos con menos sodio o sin sodio para evitar la retención de líquidos.

[https://medicinainterna.almirallmed.es/wp-content/uploads/sites/7/2023/12/Salud CV num-3 2023 Definicion-y-clasificacion-de-las-hipercolesterolemias.pdf](https://medicinainterna.almirallmed.es/wp-content/uploads/sites/7/2023/12/Salud_CV_num-3_2023_Definicion-y-clasificacion-de-las-hipercolesterolemias.pdf)

<https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/170>

[Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. 2017](#)

[ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol. 2018;71\(19\):2199-2269. PMID: 2914653 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29146533/.](#)