UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ALUMNA: MARCIA SOFÍA HERNÁNDEZ MORALES

L.N.: DANIELA MONSERRAT MÉNDEZ GUILLÉN

ASIGNATURA: NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES RENALES

TIPO DE TRABAJO: SÚPER NOTA

UNIDAD IV

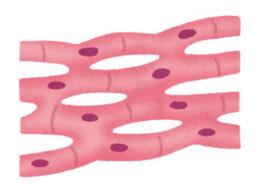
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.





Caquexia Neoplásica Es de causa multifactorial y afecta a un gran número de pacientes con cáncer.





La caquexia se basa en la pérdida de la masa muscular, contribuyendo a la atrofia y disfunción muscular, con cambios catabólicos y posible anorexia.

Se asocian sustancias que se derivan del propio tumor o cascada que la respuesta inflamatoria libera, imbricadas en su desarrollo.

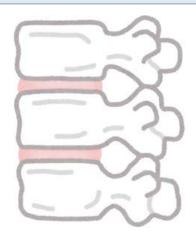




Sarcopenia del anciano Se ve implicada la pérdida del músculo y la alteración de su capacidad funcional.

Esto provoca el incremento del número de caídas, fracturas óseas y las consiguientes hospitalizaciones.



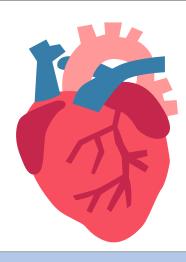


No solo la función muscular disminuye rápidamente, sino que también los músculos de las extremidades del diafragma y músculos intercostales.



En la sarcopenia del anciano se desarrolla atrofia, debilidad y disminución de la capacidad oxidativa.





Insuficiencia cardíaca crónica puede ocasionar malnutrición. Si es grave conduce a caquexia cardíaca.

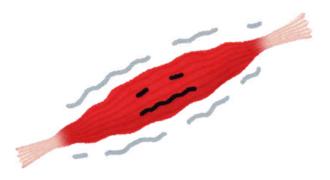
Sus causas son por factores neurohormonales, inflamatorios, inmunológicos y metabólicos.





En caquexia cardíaca, se requiere modificación de la dieta en calidad y energía.

La disfunción y atrofia muscular poseen mecanismos múltiples





Las enfermedades músculo esqueléticas son lesiones o dolor en articulaciones, tendones, huesos, músculo, nervios y ligamentos



Enfermedades músculo esqueléticas se deben a esfuerzos repentinos o por movimientos repetitivos.





Las lesiones se deben a aplicación de fuerza continua, exposición a vibradores y permanecer en una postura incómoda.

Lesiones y el dolor son causados por eventos traumáticos agudos.

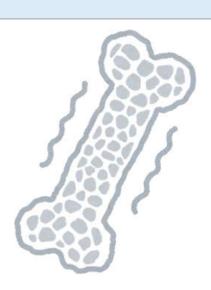




Diagnóstico basado sobre la información del dolor y síntomas.

El envejecimiento se ve asociado en la pérdida de masa ósea y una menor resistencia a fracturas.





La osteoporosis es la principal causa de fracturas en personas de mediana edad y ancianos.



La osteoporosis es una enfermedad del esqueleto por baja masa ósea y deterioro del hueso.





Fracturas pueden ocurrir en todo el esqueleto. Se da más en la columna, cadera y antebrazo.

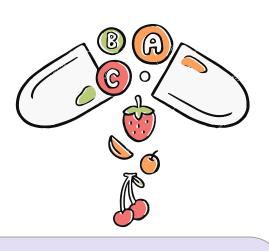
Edad y sexo femenino son los principales factores de riesgo.





Los nutrientes y componentes de los alimentos, llegan a tener efecto en la salud ósea.

Los factores dietéticos incluyen minerales inorgánicos, vitaminas y macronutrinetes.





Calcio tiene 2 funciones básicas: mantener la estructura y regular función metabólica.

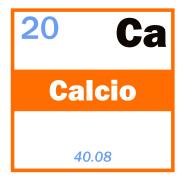


Calcio en la dieta mineraliza el osteoide y mantiene cantidad y calidad del hueso.



Suplementación de calcio es efectiva para reducir la pérdida de hueso.

El calcio se absorbe por 2 rutas, la Paracelular y la Transcelular.

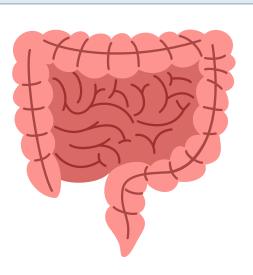




La vía paracelular implica el transporte pasivo del calcio.

La vía transcelular es saturable con otros complejos.

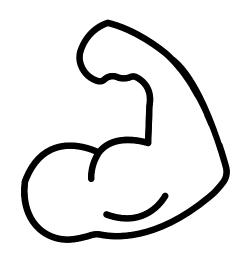




La mayor parte de absorción de calcio se da en el instestino D. y en su menor parte, en el colon.



La insuficiencia de vitamina D produce debilidadmuscular.



La vitamina D se aporta en un 90% al organismo gracias a la exposición a la luz del sol.

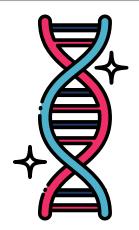
La vitamina K es un cofactor esencial que actúa sobre osteoblastos.





La deficiencia de vitamina K se asocia con el riesgo de fracturas.

La homocisteína es un aminoácido que contiene azufre que se forma a partir del aminoácido esencial metionina.





La pérdida de estrógenos es responsable de la pérdida del más del 50% de masa ósea en la mujer.

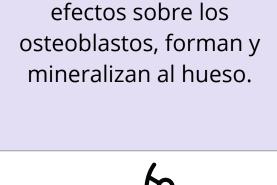


Fitoestrógenos son compuestos no esteroideos que se encuentran especialmente en las isoflavonas como la soya.





Los ácidos grasos poliinsaturados se incorporan a las membranas celulares para la comunicación intercelular.

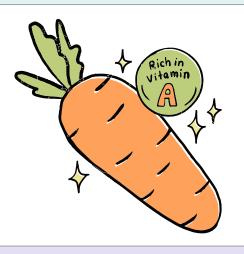


Las isoflavonas tienen un



El aumento de células grasas contribuye a osteopenia y osteoporosis.

Vitamina A necesaria para el crecimiento, salud y mantenimiento del hueso.

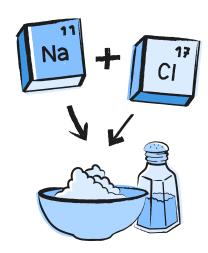




La vitamina A en dósis altas estímula a la osteoclastogénesis, aumentando riesgo a fracturas.



La ingesta alta de sodio se asocia con la pérdida urinaria de calcio.





En adultos mayores, la pérdida de proteína se asocia con la pérdida del hueso, fracturas y osteoporosis.

Aumentar la ingesta de proteínas en px carecientes de ella evita el riesgo de enfermedades músculo esqueléticas.





Dieta DASH: rica en frutas y verduras, lácteos sin grsas, y menor cantidad de proteínas.

Dieta occidental: rica en proteínas que favorece la pérdida de masa ósea.





En gral se recomienda la disminución de proteínas animales, aves de corral y quesos protéicos.



El consumo de frutas, verduras, lácteos, leche, pescados azules, proteínas vegetales, bicarbonato y potasio se deben de ver en aumento.





La ingesta de suplementos de potasio mejoran el balance de calcio.

Nutrición es una ciencia importante entre las distintas disciplinas y la oncología.





Nutrición previene cáncer, mejora la calidad de vida y supervivencia, tolera y finaliza tratamientos oncológicos.

Cáncer tiene distintas etiologías: productos químicos, radiaciones, ionizaciones, virus, alcohol, tabaco, incluso alimentos.





El consumo excesivo de grasas, proteínas, alcohol, nitritos, nitratos, nitrosaminas, alimentos procesados y aflatoxinas se asocian a padecer cáncer.



Consumo de fibra, frutas, verduras y alimentos ricos en fitoestrogenos como la soya, evitan el riesgo de cáncer.





Los trastornos nutricionales dependerán del px, donde eté ubicado el tumor y sus cambios metabólicos.

La caquexia tumoral, la padecen el 70% de px con el 25% de defunciones.





Padecer una caquexia implica peor tolerancia, peor cumplimiento y peor respuesta al tratamiento.

Presenta síntomas como pérdida de peso, anorexia, náuseas, anemia e inmunosupresión.





Anorexia contribuye al desgaste físico y psíquico.



Tumores producen factor de movilización de lípidos y factor inductor de proteólisis.





Tratamiento para la caquexia se basa en estimulantes del apetito, suplementos y complementos alimenticios.

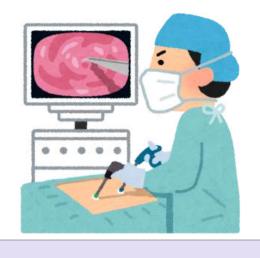
La mayor ingesta de lípidos y proteínas se asocia con enfermedades oncológicas.





Una buena presentación de alimetos, adaptar horarios con 5 tiempos de comida con alimetos de alta densidad, son algunas rec nutricionales a llevar a cabo.

Los pilares del tratamiento oncológico es la cirugía, quimioterapia y radioterapia.







Las náuseas y vómitos se producen tras las intervenciones quirúrgicas.



La diarrea también es otro padecimiento que se produce gracias a la quimioterapia.





En caso de diarreas se recomienda la ingesta de líquidos, alimentos ricos en fibra y realizar 5 comidas al día.

El estreñimiento se debe a los efectos secundarios de la medicación como analgpesicos y antieméticos.

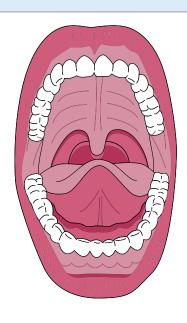




Mucositis es la inflamación de las mucosas con dolor.

La mucositis es frecuente en px con tumores en la cabeza y cuello sometidos a radioterapias.





Xerostomía es la sequedad en la boca, visible en px con tumores de la cabeza y cuallo que son sometidos a radioterapias.

BIBLIOGRAFÍA

Universidad del Sureste. 2025.
 Antología de Nutrición en Enfermedades Renales. PDF.
 https://plataformaeducativaud s.com.mx/assets/docs/libro/LN U/231870c4ecc9c524b7cc00fb5561d578-LC-LNU503-NUTRICION%20EN%20ENFERM EDADES%20RENALES.pdf



