



**Universidad del sureste
sobrepeso y obesidad
unidad IV**

Super Nota

**Catedrático: Daniela Monserrat
Guillén Méndez**

**Alumna: Karla Daniela Pinto Lara
Licenciatura en nutrición
8°A**

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE LA OBESIDAD

Se consideran los siguientes factores.



- Etiológicos
- Respuesta terapéutica
- Dosis apropiada
- Interacción farmacológica
- Contraindicaciones médicas o psiquiátricas.



El uso de fármacos en la actualidad solo se justifica en el contexto de un tratamiento integral (Dieta, Actividad física, Terapia conductual).



Características ideales para un fármaco (OMS)

- Reducción demostrada en peso
- Efectos secundarios tolerables o transitorios
- Sin reacciones adversas mayores después de años de uso
- Eficacia mantenida a largo plazo
- Sin propiedades adictivas
- Mecanismos de acción conocidos
- Costos razonables

3 niveles de interacción



1. Disminuyendo la ingesta calórica anorexígenos o sacietogénicos
2. Aumentando el gasto energético y la oxidación de lípidos
3. Inhibiendo la ingesta y absorción de macronutrientes de la dieta

Fármacos más utilizados



- Adrenergicos controlados: Dietilpropion, Mazindol, Fentermina.
- Adrenergicos no controlados: Efedrina
- Inhibidores selectivos de recaptura de serotonina: Fluoxetina, Sertralina
- Acción dual (adrenergicos - serotogénicos): Rimonabant
- Termogénicos-lipolíticos. Efedrina/cafeína
- Inhibidores de la absorción de grasa: Orlistat
- Controlados por el instituto de salud pública y ministerio de salud. Sibutramina y Orlistat

Sibutramina.



Este medicamento presenta un mecanismo de acción doble, al inhibir la recaptura sinóptica de noradrenalina y serotonina.

La estimulación del S. Adrenergicos induce un leve efecto termogénico, con un aumento de hasta 5% en el gasto energético de reposo y un menor descenso del metabolismo en la fase de reducción.

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE LA OBESIDAD

Orlistat



Este fármaco es un inhibidor de la lipasa pancreática. Al disminuir la hidrólisis intestinal de los triglicéridos provenientes de la dieta, impide la absorción de alrededor de un 30% de ellos.



Rimonabat

Este fármaco actúa en el sistema endocanabinoide. Sistema fisiológico relacionado con las sensaciones placenteras a través de la vía meso límbica dopaminérgica, que está constituido por receptores CB1 y CB2, y sus ligandos endógenos, la anandamida y el 2-araquidonoilglicerol.



Fluoxetina

Promueve una reducción del peso por su acción serotoninérgica (inhibición de la recaptura de la serotonina)

Sertralina



Este antidepresivo inhibidor de la recaptura de serotonina, en algunos px producen un efecto ansiolítico y aumento en la sensación de saciedad al utilizarse en dosis de 50 a 100 mg/día

Metformina



Este fármaco, sensibilizador de la acción de la insulina. Puede usarse en obesos con resistencia a la insulina, por sus acciones inhibitorias de la neoglucogénesis hepáticas.

Bupropión



Es un fármaco antidepresivo inhibidor de la recaptura de norepinefrina y dopamina, de utilidad en el tratamiento para la suspensión del tabaco

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE LA OBESIDAD

Topiramato



Es un agente anti epiléptico que modula los canales de calcio y sodio además de bloquear los receptores de glutamato.



Análogos del GLP-1 (Exanatina)

El GLP-1 o ente-roglucagon es una proteína derivada del proglucagon y secretada por las células L del íleon terminal en respuesta a la ingesta alimentaria.

Pramiintid

Es un análogo sintético de la amilina (péptico secretado por las células beta pancreáticas) aprobada por la FDA para el tratamiento de la diabetes.

Farmacos en estudio



Leptina

Hormona inductora de saciedad, secretada por los adipocitos. Su descubrimiento genero grandes expectativas para el tratamiento de la obesidad

Lorcaserina



Es un agonista serotoninergico con una afinidad hasta por 100 veces por el receptor 2C.

Farmacos no aprobados

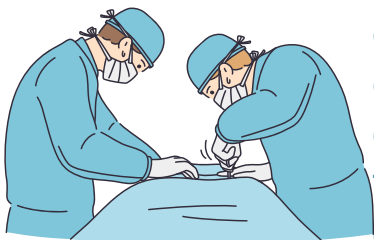
Efedrina



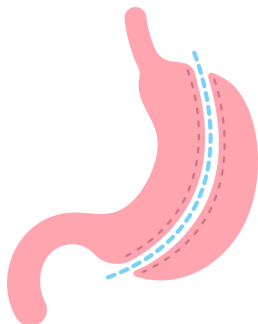
Es un fármaco que estimula los receptores α_1 , B1,B2 y B3-adrenergicos, lo cual conduce a un incremento en el gasto energético y utilización de grasas como sustrato energético.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

Cirugia bariatrica



conjunto de procedimientos quirúrgicos usados para tratar la obesidad, buscando la disminución del peso corporal como alternativa al tratamiento con otros medios no quirúrgicos.



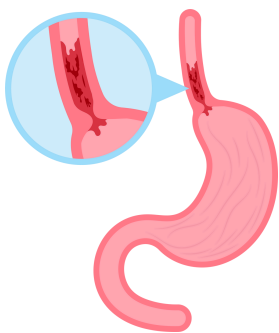
Objetivo

Disminuir el aporte energético, la formación de grasa corporal y estimular el consumo de la grasa ya formada.



Tipos

- Restrictiva
- Malabsorvitivos
- Mixta



Marca pasos gástricos

Regula el apetito enviando descargas neuroelectricapazos gástricos para producir sensación de saciedad.

Indicaciones



- Edad: 18-55 años
- $> 35-40 \text{ kg/m}^2$
- Obesidad mórbida al menos 5 años
- Ausencia de trastornos endocrinos que sea causa de la obesidad mórbida
- Estabilidad psicológica
- Ausencia de abuso de alcohol
- Ausencia de alteraciones psiquiátricas
- La mujer fértil debe evitar la gestación al menos durante el primer año de la cirugía

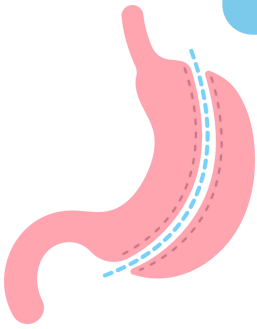
Técnicas



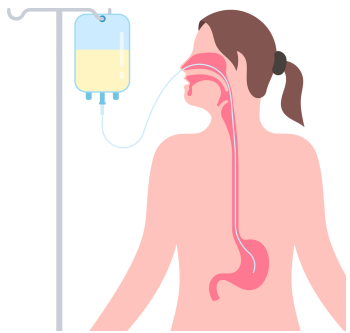
- Técnicas restrictivas: diseñadas para restringir la ingesta de alimentos al provocar una sensación precoz de saciedad.
- Banda gástrica ajustable: consiste en implantar un dispositivo circular alrededor de la región cardial del estómago dividiéndolo en 2 porciones, una pequeña de 10ml

TRATAMIENTO QUIRURGICO

Gastrectomía tubular.



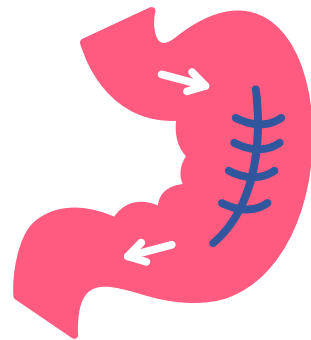
Es un procedimiento restrictivo que se realiza por laparoscopia y que insiste en seccionar y reseca dos tercios partes del estómago en la curvatura mayor.



Gastrectomía tubular

Favorece la pérdida de peso por dos mecanismos:

- El primero y el más evidente, es el físico que se produce por la restricción de alimento;
- El segundo es un mecanismo fisiológico a nivel hormonal.



Gastrectomía tubular

Crea un reservorio longitudinal con una capacidad aproximada de 100 a 150ml.

Fitoterapia



Los complementos termogénicos incrementan los niveles y la disponibilidad de energía, aumentando el movimiento de sangre, oxígeno y nutrientes hacia el músculo.

Alimentos

Paullinia (guarana)



Los activos del guarana, especialmente la cafeína, provoca un aumento de la temperatura corporal y de la termogénesis favoreciendo la eliminación de grasas almacenadas por el organismo.

Cafeína



La cafeína también estimula el organismo, siendo eficaz en el tratamiento de la astenia física y psíquica que suele acompañar a los regímenes de adelgazamiento.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

Yerba mate



Ilex paraguariensis (yerba mate): como el te y el guarana esta planta es rica en polifenoles y bases xantinas con acción lipolíticos y termogénicos.

Café verde

Se trata de un diurético y un excelente antioxidante, regulador de los niveles de glucemia que estimula la utilización de las grasas para obtención de energía.



**UDS, Universidad del sureste,
antología de sobrepeso y obesidad.**

Pp. 84-107.

<https://www.plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/769acb24b5a29e5b76b91d2c4611397a-LC-LNU803%20SOBREPESO%20Y%20OBESIDAD.pdf>