

**Nombre de la alumna: Hilary  
Ariadne Guillén Maldonado**

**Nombre de la profesora: Daniela  
Montserrat Mendez Guillen**

**Actividad: Cuadro sinóptico**

**Materia: Nutrición en  
enfermedades cardiovasculares**

# PAUTAS ESPECÍFICAS EN LA INSUFICIENCIA

## CARDIACA

### INSUFICIENCIA CARDIACA

En la insuficiencia cardíaca (IC), anteriormente denominada insuficiencia cardíaca congestiva el corazón es incapaz de proporcionar el flujo sanguíneo necesario al resto del organismo

#### Síntomas:

- Cansancio
- Falta de aire (disnea)
- Retención de líquidos

### CLASIFICACIÓN DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

#### Tipos de clase:

- **Clase 1:** No hay síntomas inadecuados con la actividad ordinaria; sin limitación de la actividad física.
- **Clase 2:** Ligera limitación de la actividad física; el paciente se encuentra bien en reposo
- **Clase 3:** Marcada limitación de la actividad física; el paciente se encuentra bien en reposo
- **Clase 4:** Incapacidad de realizar actividad física sin sentir malestar, síntomas de insuficiencia cardíaca o dolor torácico en reposo

### FACTORES DE RIESGO EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

- Funcionales
- Estructurales
- Flujo sanguíneo
- Metabolismo
- Inflamaciones neuroendocrinas
- Inactividad
- Factores genéticos

- Debilidad y cansancio
- Pérdida de masa muscular, atrofia, fibrosis, no apoptosis
- Vasodilatación, flujo sanguíneo máximo en piernas
- Proteólisis, metabolismo oxidativo, glucólisis en acidosis
- Citocina y marcadores de oxidación
- GH, IGF-1, adrenalina, noradrenalina, cortisol
- TNF- $\alpha$
- Miostatina, IGF

### PREVENCIÓN PRIMARIA

Como las tasas de supervivencia a largo plazo de las personas con IC son bajas, la prevención es esencial

En los estadios A y B el tratamiento incisivo de los factores de riesgo y enfermedades subyacentes como dislipidemia, hipertensión y diabetes, es crítico para prevenir las lesiones estructurales del miocardio y la aparición de síntomas de IC

# PAUTAS ESPECÍFICAS EN LA INSUFICIENCIA

## CARDIACA

### RESTRICCIONES DIETÉTICAS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

- Valoración nutricional
- Tratamiento nutricional

- Anorexia, náuseas, dolor abdominal, sensación de saciedad, estreñimiento, malnutrición, caquexia cardiaca, hipomagnesemia.
- Dieta pobre en grasas saturadas, trans y colesterol, aumentar en consumo de cereales integrales, frutas, verduras y hortalizas, perder peso o mantener peso apropiado, suplementos de magnesio, suplementos de tiamina, aumentar actividad física según tolerancia, abstinencia de tabaco y alcohol.

### TRATAMIENTO NUTRICIONAL

- Estadio A
- Estadio B
- Estadio C
- Estadio D

- Tratar la hipertensión, recomendar ejercicio regular, controlar el síndrome metabólico.
- Todas las medidas señaladas para el estadio A
- Todas las medidas señaladas en los estadios A y B, restricción de sal.
- Las medidas apropiadas señaladas en los estadios A, B y C, toma de decisiones sobre el nivel de cuidados necesario.

### CLASIFICACIÓN DE ALIMENTOS RICOS EN SODIO

- Carnes y pescados ahumados, procesados o curados
- Zumo de tomate y salsa de tomate, a no ser que la etiqueta señale lo contrario
- Extractos de carne, pastillas de caldo, salsas de carne, GMS\* y aderezo para los tacos
- Aperitivos salados, aliños para ensaladas, condimentos, ketchup, salsa de soja
- Mezclas envasadas para preparar salsas, jugo de carne, guisos y platos con fideos
- Quesos, platos principales congelados y pasteles de carne, sopa enlatada y consumir alimentos fuera de domicilio

### ETIQUETADO NUTRICIONAL EN PRODUCTOS ULTRA PROCESADOS

- Sin sodio
- Muy bajo en sodio
- Bajo en sodio
- Reducido en sodio
- Ligero de sodio
- Sin sal, sin sal añadida o no contiene sal añadida
- Ligeramente salado

- Menos de 5 mg por ración; no debe contener cloruro sódico
- 35 mg o menos por ración
- 140 mg o menos por ración
- Como mínimo, 25% menos de sodio por ración que la variante normal
- 50% menos de sodio por ración que la variante normal
- No se añade sal durante el procesamiento; el producto al que se parece suele ser procesado con sal
- 50% menos de sodio añadido de los habitual; el producto debe declarar que "no es un alimento bajo en sodio" si no se cumple ese criterio

# PAUTAS ESPECÍFICAS EN LA INSUFICIENCIA

## CARDIACA

### LA CAFEÍNA EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Hasta ahora, la cafeína se consideraba perjudicial para los pacientes con IC porque contribuye a las irregularidades del ritmo cardíaco. Sin embargo, un estudio holandés indica que la ingesta moderada de té o café reduce el riesgo de ECC; de hecho, el té reduce los fallecimientos por ECC

### EFFECTO DE LOS ÁCIDOS GRASOS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

El consumo de pescado y de aceites de pescado rico en ácidos grasos (ω-3 puede reducir la hipertrigliceridemia, prevenir la fibrilación auricular y quizás también disminuir las tasas de mortalidad en pacientes con IC).

Es posible recomendar con seguridad la ingesta de 1 g/día, como mínimo, de ácidos grasos ω-3 en forma de pescado graso o como suplementos de aceite de pescado.

### EL CALCIO EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Los pacientes con IC tienen más riesgo de desarrollar osteoporosis por la escasa actividad, la alteración de la función renal y los fármacos prescritos que alteran el metabolismo del calcio

Los pacientes con IC y caquexia tienen menor densidad mineral ósea y concentraciones de calcio más bajas que aquellos pacientes con IC sin caquexia

Los suplementos de calcio deben usarse con cautela porque pueden agravar arritmias cardíacas.

### ALCOHOL EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

El consumo crónico de alcohol puede producir IC y miocardiopatía

Aunque se debe desaconsejar el consumo excesivo, una ingesta moderada podría disminuir el riesgo de IC gracias a los efectos beneficiosos del alcohol sobre la enfermedad arterial coronaria

Si se consume alcohol, la ingesta no debe superar a una bebida diaria en las mujeres y dos en los hombres. Una bebida es el equivalente a 30 ml de alcohol (30 ml de licores destilados), 150 ml de vino o 350 ml de cerveza.

# PAUTAS ESPECÍFICAS EN LA INSUFICIENCIA

## CARDIACA

### VITAMINAS SUGERIDAS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA

- **Folato, vitamina y vitamina B12**
- **Magnesio**
- **Tiamina**
- **Vitamina D**

- Ingestas dietéticas altas de folato y vitamina B6 se han asociado con menor riesgo de mortalidad por IC e ictus en algunas poblaciones
- Los suplementos de magnesio (800 mg/día) logran pequeñas mejoras en la capacidad de distensión de las arterias.
- Los suplementos de tiamina (p. ej., 200 mg/día) mejoran la fracción de eyección del ventrículo izquierdo y los síntomas.
- En un estudio de doble ciego, aleatorio y controlado con placebo, los suplementos de vitamina D (50 µg o 2.000 unidades internacionales de vitamina D3 al día) durante 9 meses aumentaron la citocina antiinflamatoria IL-10 y redujeron los factores proinflamatorios en pacientes con IC

### ESTRATEGIAS NUTRICIONALES

Los pacientes con IC suelen tolerar mejor comidas frecuentes de escasa cuantía que comidas abundantes muy pocas veces al día, porque consumir estas últimas produce más cansancio, puede contribuir a la distensión abdominal y aumenta notablemente el consumo de oxígeno.

Todos estos factores ponen a prueba el corazón ya insuficiente. Los suplementos calóricos pueden ayudar a aumentar la ingesta energética; no obstante, esta intervención no siempre revierte esta forma de malnutrición.