

Ensayo

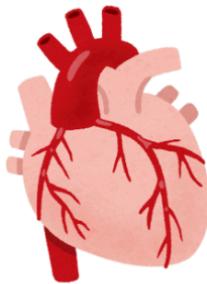
NUTRICION EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULSRES

Daniela monserrat Guillén Mendes

lucero Pérez Solórzano

nutrición sexto cuatrimestre

mayo 2025



Cuando se habla de una enfermedad cardiovascular, se habla de un tema que es fundamental para la salud del ser humano, en este proyecto daremos una introducción sobre lo que generaliza la salud cardiovascular, cómo se da el crecimiento de una enfermedad, y las distintas enfermedades junto con su fisiopatología, tomaremos en cuenta todo el sistema cardiovascular y lo que pasa a nivel intracelular y el daño que puede hacer diferentes funciones exógenas para provocar las enfermedades cardiovasculares, se habla sobre el diagnóstico, síntomas y temas relacionados con el daño del corazón y el torrente sanguíneo también se hablará de factores que desencadenan una mala función del sistema cardiovascular esperemos ser concisos al explicar los temas y tener un fundamento bien escrito, entendible con la finalidad que sea comprensible.

Cuando hablamos de una enfermedad cardiovascular hablamos de grupos relacionados al origen de la enfermedad cardíaca coronaria como lo es la aterosclerosis, HTA,, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca y enfermedad vascular periférica, en hombres todas estas enfermedades relacionadas al sistema cardiovascular tienen relación a la muerte en hombres y mujeres, se le entiende a enfermedad cardíaca coronaria cuando ocurre un estrechamiento de vasos sanguíneos (músculo cardíaco) a causa de esta irrigación sanguínea se puede generar un infarto al miocardio (IM), por otro lado, la aterosclerosis, es producida por la aterogenia, es decir, el proceso que conduce a la aterosclerosis esta se trata de una enfermedad, crónica ya que no presenta ningún síntoma en un largo periodo de tiempo, local, ya que es en una zona en específico e inflamatoria ya que como es en una zona única, causa inflamación en el vaso sanguíneo, su principal factor de riesgo es la elevación de colesterol LDL, que causa el daño de la pared arterial llamando este proceso de patogenia de la placa de ateroma, la placa de ateroma, original, lesiones, progresión y desgarrar que interfieren las citocina inflamatorias, qué es el factor de necrosis tumoral alfa, la interleucina seis y la proteína se reactiva, la enfermedad cardíaca aterosclerótica implica el estrechamiento en la pérdida de elasticidad de la pared de los vasos sanguíneos a causa de la acumulación de placas, cuando se forma la inflamación, estimula la respuesta de leucocitos fagocitos (monocitos) de la sangre Aparecen microcalcificaciones intracelulares, formando depósito de células en el músculo liso, después los ateromas producen enzimas que provocan que las arterias se dilate con el tiempo compensando el estrechamiento, causado por la placa Después de este proceso, ocurre algo llamado remodelación la remodelación da forma en tamaño del vaso sanguíneo que puede que los ateromas puedan desgarrarse o desprenderse formando un trombo y atraen a las plaquetas sanguíneas y activan el sistema de coagulación del organismo, esta respuesta se traduce a bloqueo y restricción al flujo sanguíneo. sólo las placas de alto riesgo forman

trombos y las placas vulnerables son lesiones con una delgada cubierta, fibrosa de pocas células de músculo liso y muchos macrófagos y un gran núcleo lipídico, los lípidos son hidrosolubles y para transportarse por la sangre tiene que unirse a una proteína estas proteínas se le conocen como el hipo proteínas, estas pueden variar en cuanto el tamaño y su densidad, cada proteína de las lipoproteínas es diferente se conoce a las lipoproteínas, como son los quilomicrones, las proteínas de muy baja densidad que son las VLDL, plástico hipo, proteínas de baja densidad que es la LDL y las proteínas de alta densidad que son las HDL, cada lipoproteína tiene en su interior distinta con posesión en cuanto a triglicéridos y al colesterol es decir, que cociente entre proteína y grasa determina su densidad la función de las lipoproteínas es el transporte de lípidos a las células para la atención de energía, estos pueden ser almacenados o usados como sus estratos para la síntesis de otros compuestos, el colesterol que es un compuesto de las lipoproteínas, se determina el colesterol total con contenido en las lipoproteínas, las lipoproteínas de baja densidad llevan el 60 a 70%, las lipoproteínas HDL llevan el 20 al 30% y las proteínas VLD L llevan el 10 al 15% como bien, ya hemos mencionado que las lipoproteínas también pueden tener triglicéridos, hay dos lipoproteínas que son ricas en triglicéridos, que son los quilomicrones y las licúa proteínas VNDL Éstas son heterogéneas, es decir que activan las plaquetas, la cascada de coagulación y la formación de tombo todas las lipoproteínas tienen en común que contienen APO- B Los triglicéridos, deben de estar concentraciones normales para no causar una enfermedad o dislipidemias, el valor normal de los triglicéridos es menos a 150mg/dl, su límite alto es de 150-199 mg/dl, cuando están altas los valores de referencia son de 200-499 mg/dl y muy alto es mayor a 500 mg/dl cuándo los triglicéridos están elevados. A esto se le conoce como hipertrigliceridemia y cuando un paciente tiene hipertrigliceridemia puede sufrir de pancreatitis, pero también el paciente puede tener hiperquilomicronemia es decir elevación de quilomicrones en sangre, y ellos necesitan una dieta baja en grasas, las hiperlipidemias pueden ser de origen genético, epidemias está bien clasificarse, según su fenotipo clínico la hipercolesterolemia puede darse de forma familiar, poligenética o familiar combinada sus patologías principales son hipertiroidismo, síndrome nefrótico, colestasis y sus factores ambientales es una editable que ingresa saturadas y colesterol, las drogas, andrógenos y anabólicos, cuando se trata de hipertrigliceridemia, esta puede ser familiar, combinada y por déficit de lipasa lipoproteica. Sus patologías principales es la obesidad mellitus, suficiencia, renal crónica IRC y sus factores ambientales son una dieta alta en azúcares, refinados y alcohol, tabaquismo, drogas, diuréticas y estrógenos cuando es de manera mixta se debe a la combinación de factores genéticos y secundarios, que interactúan y aparición de dislipidemia, para este conjunto de

femomenos que ocasionan dislipidemias debe de establecer un diagnóstico cardiovascular, donde se inician pruebas, no invasivas como el electrocardiograma, prueba de esfuerzo, grafía con talio y ecocardiograma para un diagnóstico específico, estas enfermedades tiene tanto factores modificables que son relacionados directamente al estilo de vida como una dieta de de mala calidad, una ingesta de grasas, saturadas excesiva, ingesta adecuada de vitaminas, como el complejo e ingesta inadecuada de minerales, como el calcio y el potasio sustancias bioactivas access the alcohol, déficit de conocimiento de alimentos y nutrición, elección de alimentos, no recomendables, actividad física, inadecuada, obesidad o sobrepeso y tanto como los factores de riesgo, controlables que son la diabetes mellitus el signo metabólico, la hipertensión y obesidad y los inmodificables que son los antecedentes familiares y genética, la menopausia en la edad y el sexo.

Las enfermedades cardiovasculares van relacionadas directamente al consumo excesivo de grasas saturadas, nos pueden provocar distintas enfermedades y relacionarlas unas con las otras en este trabajo, se habló directamente sobre la fisiopatología de las enfermedades que pueden causar un trombo con infarto el cardio y que son altamente mortales y sobre su origen, si es genético, o si esa causa de un factor ambiental, como lo es los malos hábitos, esperamos que este proyecto haya sido útil para él lector y comprensible, tanto como su origen de la enfermedad, en todo lo que conlleva un riesgo cardiaco. Gracias.

Referencias

Universidad del sureste 2025. Antología de nutrición en enfermedades cardiovasculares unidad uno. PDF