

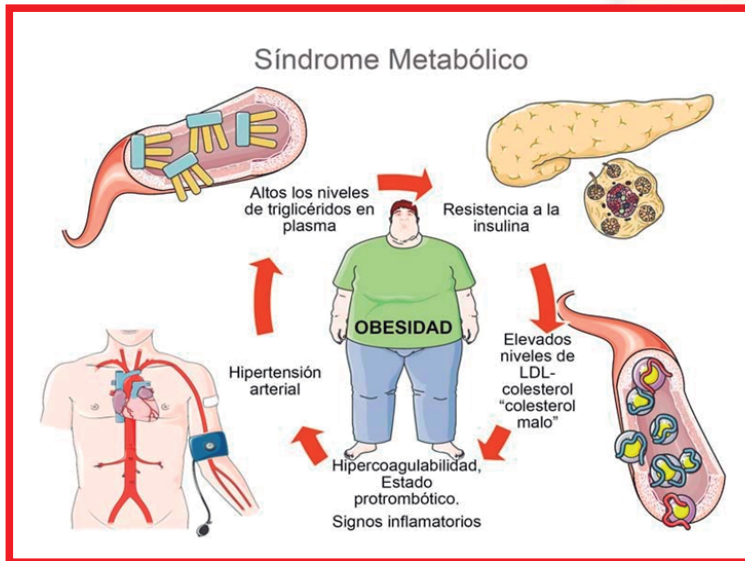
PROCESO FISIOPATOLOGICO EN EL SINDROME METABOLICO

Stephania López Nieves, Aura Palacios, María Elcjach, Daniela Ayala, Juan Vázquez, María Camila Martínez, Wilson García, Angie Visbal, Daniela Montero, Rafael García.

Facultad de Medicina, Universidad del Sinú, seccional Cartagena, Colombia Medicina IV- B



UNIVERSIDAD DEL SINÚ
Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena



RESUMEN: La obesidad el síndrome metabólico son entidades clínicas complejas con un fuerte componente genético, está influida por factores ambientales, sociales, culturales y económicos. estas patologías son factores de riesgo importantes para el desarrollo de diabetes tipo 2. El control de estas alteraciones metabólicas incide directamente en la morbi-mortalidad de muchos padecimientos; sin embargo, en la actualidad no existen estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento eficaces para la mayoría de los casos.

INTRODUCCIÓN: Obesidad, síndrome metabólico y diabetes mellitus tipo 2 ,enfermedades comparten mecanismos de aparición y evolución. Su prevalencia crece alarmantemente y se debe implantar medidas urgentes para prevenir la aparición de complicaciones. Las más eficaces, son las relacionadas con el estilo de vida. También tratamientos farmacológicos destinados al control de los factores de riesgo (hipertensión, dislipemias, trombofilia), las alteraciones metabólicas y el propio exceso de peso.

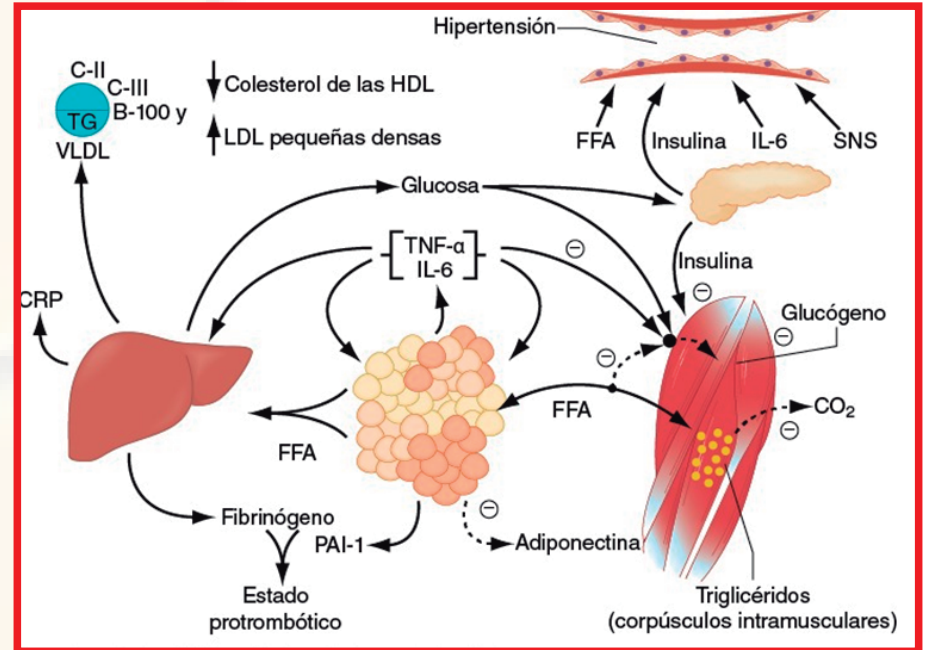


EPIDEMIOLOGIA: Se ubica entre 15% a 40%, siendo mayor en la población de origen hispano. Según estudios con criterios ATP III se encontró una prevalencia de SM de 27% (19% H y 30% M), La hipertrigliceridemia es la anormalidad metabólica más común (47%) en los criterios ATP III. Al utilizar los criterios de AHA la prevalencia de SM fue de 75,92% (77,86%H y 75,35%M), siendo la hipertensión la anormalidad metabólica más común con 98,9% y la hiperglucemia la menos frecuente con 22,18%.

CRITERIOS:

1. Criterio OMS: 35.3% (29.8-40.8).
2. Criterio ATP III: 20.2% (15.6-24.8).
3. Criterio EGIR: 24% (19.1-28.9).

Falta al citación de las figuras, el desarrollo del tema como tal, y esta muy saturado de texto. Tambié falto la filiación de los autores.



CONCLUSIÓN:

- La evidencia ha demostrado que un diagnóstico precoz en las personas con alto riesgo de desarrollar DM2 seguido de una intervención intensiva en el estilo de vida tiene grandes beneficios.
- Es necesario establecer políticas que contribuyan a la buena salud de todos, siendo especialmente importante intervenir en las primeras etapas de la vida.
- Los inhibidores de SGLT-2 juegan un papel interesante en el tratamiento de la DM2 ya que tienen un papel hipoglucemiante similar a los tratamientos ya establecidos y tienen efectos beneficiosos como la pérdida de peso y la protección cardiovascular.
- Desde la oficina de farmacia debemos fomentar los hábitos saludables con consejos sencillos y mejorar el acceso a la información de los medicamentos facilitando la adherencia del paciente y dando una atención personalizada.
- La diabetes mellitus es una enfermedad crónica muy frecuente cuya morbilidad está aumentando debido a los cambios en el estilo de vida, el aumento del sobrepeso y la inactividad física.

BIBLIOGRAFIA

1. María del P. Barrera, ND, Análida E. Pinilla, MD., Édgar Cortés, TF. Síndrome metabólico: una mirada interdisciplinaria. Bogotá DC, Colombia, Mayo/Junio 2008. Rev Col Cardiol.
2. Lombo B, Villalobos C, Tique C, Satizábal C, Franco C. Prevalencia del síndrome metabólico entre los pacientes que asisten al servicio de la Clínica de Hipertensión de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Rev Col Cardiol 2006.