



El tratamiento del síndrome metabólico se centra en diversas áreas, incluida la reducción de peso y de grasa corporal por medio de modificaciones en la alimentación, el aumento de actividad física, el tratamiento médico específico con el fin de reducir la resistencia a la insulina y prevenir la progresión a diabetes tipo 2, además de disminuir el riesgo cardiovascular.

TRATAMIENTO MÉDICO

La terapia farmacológica es indicada para el control del peso. Para ello, se encuentra el uso frecuente de Orlistat y análogos del GLP1. Estos medicamentos son aprobados para el control crónico de peso y regulación de la glucosa en sangre. Las pérdidas de peso con terapia farmacológica varían y oscilan desde el 3% hasta el 10% del peso inicial con Orlistat (dosis de liraglutida 3 mg/día). Los pacientes tratados con Semaglutida la pérdida de peso es de hasta 14.9% (dosis de 2.4 mg/semana). Dichos medicamentos para obesidad, son aprobados para uso a largo plazo de manera complementaria a un régimen alimentario y actividad física frecuente.



TRATAMIENTO NUTRICIONAL

El enfoque preventivo efectivo está basado en intervenciones que hacen cambios en el estilo de vida, por lo que una de las recomendaciones es la pérdida de peso, así como mantener el control de los niveles de lípidos, glucosa y presión arterial.

Recomendaciones de energía: Una dieta con restricción energética de entre 600 y 750 calorías menos del gasto energético total (GET) ayuda a una pérdida de peso exitosa mejorando los componentes del síndrome metabólico.

Distribución de macronutrientos.

La prescripción nutricional personalizada surge de la necesidad de cada paciente como un enfoque para la prevención y el tratamiento del síndrome metabólico.

SESIÓN 6:

TRATAMIENTO DEL SÍNDROME METABÓLICO

- Grasas:** 35%; 5% saturada, 15-20% monoinsaturada y 10% poliinsaturada.
- Proteínas:** Entre 18 y 27%.
- Hidratos de carbono:** Entre 45 y 50% (carbohidratos simples <10%).

Vitaminas.

- Vitamina E:** Mejora componentes del perfil hepático por esteatohepatitis.
- Vitamina K:** Mejora sensibilidad a la insulina y al metabolismo de glucosa.
- Vitamina D: Su deficiencia afecta al sistema cardiovascular y aumenta la resistencia a la insulina y la obesidad.

Minerales.

- Magnesio:** Desempeña papel clave en sistemas de transporte y transformación de la energía.
- Zinc:** Importante mantenerlo en niveles óptimos, ya que su concentración está asociado a la resistencia a la insulina.

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

La terapia cognitivo-conductual en pacientes con síndrome metabólico, son tratamientos diseñados para ayudar a los pacientes a mantener una pérdida de peso a través del tiempo, favoreciendo un cambio cognitivo con resultados que ayudan potenciar la pérdida de peso.

GRUPOS DE ALIMENTOS

Lácteos: Su consumo inversamente relacionado con la prevalencia de síndrome metabólico.

Frutos secos: Tienen un impacto beneficioso en la glucemia postprandial.

Frutas y verduras: Tienen la capacidad de reducir el riesgo del desarrollo de enfermedades crónicas.

Aceite de oliva: Promueve efectos beneficiosos como el aumento del colesterol HDL, reducción en el daño oxidativo de los lípidos y disminución de la inflamación.

Legumbres: Disminuyen los niveles de colesterol total y de colesterol LDL.

Cereales: A mayor consumo de cereales integrales, se asocia con menor riesgo a padecer síndrome metabólico, enfermedad coronaria e hipertensión.



COMPUESTOS



PATRONES DIETÉTICOS

Fibra: Su ingesta está inversamente relacionada con el riesgo de desarrollar síndrome metabólico, ya que mejora los parámetros del síndrome metabólico, incluida la obesidad abdominal, el apetito, la hipertensión, la hiperglucemia y los niveles de insulina.

Probióticos y prebióticos: La microbiota intestinal ayuda en la prevención, desarrollo y tratamiento de enfermedades metabólicas crónicas. La composición de ésta tiene un impacto en la estabilidad energética, por lo que se sugiere que los probióticos pueden tener resultados positivos en la pérdida de peso. Los prebióticos muestran un potencial papel para combatir la obesidad debido a su fermentación en el intestino.

Polifenoles: Son de importancia ya que tienen efectos significativos sobre el nivel de glucosa en sangre, el perfil de lípidos y la presión arterial.

Fitoesteroles: Son compuestos naturales que desempeñan funciones estructurales en las membranas vegetales (especialmente en semillas y aceites), cuyas propiedades ayudan a reducir el colesterol LDL hasta en un 9.4%.



Dieta occidental.

Un patrón dietético adecuado es un factor protector para el síndrome metabólico; por el contrario, un patrón dietético no saludable, como el occidental, podría estar asociado con un mayor riesgo de desarrollar síndrome metabólico.

Dieta Mediterránea.

Esta dieta aporta un alto consumo de fibra, antioxidantes y polifenoles, que se asocian con un menor riesgo de síndrome metabólico. Una dieta de estilo mediterráneo podría ser un tratamiento eficaz para reducir la prevalencia del síndrome metabólico y su riesgo cardiovascular asociado.

SESIÓN 6:

TRATAMIENTO DEL SÍNDROME METABÓLICO

Dieta paleolítica.

Está basada en vegetales, frutas, nueces, raíces, carnes y vísceras; excluyen alimentos como granos, productos lácteos y productos industriales. Este patrón dietético mejora la resistencia a la insulina, la dislipidemia y la presión arterial.

Dieta Vegetariana.

Tiene efectos beneficiosos en la reducción del peso y se han asociado con un riesgo más bajo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, hipertensión y una menor mortalidad por todas las causas.

Dieta DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension).

Promueve el consumo de verduras, frutas, granos integrales, legumbres, nueces, carne de ave y productos lácteos bajos en grasa. La adherencia a la dieta DASH disminuye el peso, el IMC y la circunferencia de la cintura, mejorando la sensibilidad a la insulina.

ALIMENTOS BENEFICIOSOS

Huevo: Son una buena fuente de proteínas, ácidos grasos insaturados, minerales como calcio, fósforo, potasio y colina, y vitaminas del grupo B; su consumo se asocia con una menor probabilidad de riesgo de síndrome metabólico en comparación ya que la incorporación diaria de huevo entero, mejora el perfil de las lipoproteínas aterogénicas y la resistencia a la insulina en individuos con síndrome metabólico.

Pescado: Ricos en ácidos grasos poliinsaturados, omega 3, vitamina D, calcio y proteínas de alta calidad presentes en caballa, arenque, salmón, atún y sardinas. El omega 3 se asocia de manera inversa con la incidencia de síndrome metabólico.

Carne: El riesgo de síndrome metabólico se reduce al reemplazar una porción al día de carne roja por leguminosas, pollo, conejo, pescado o huevo. Estudios relacionan el consumo de carne roja con como el cáncer y la diabetes tipo 2. El consumo de carne blanca se asocia de manera inversa con la prevalencia de hipertrigliceridemia y la presión arterial elevada

Café: El riesgo de diabetes mellitus tipo 2 disminuye un 7% por cada taza de café que se consume al día. Los componentes del café, aumentan la sensibilidad y liberación de la insulina. La cafeína tiene efectos sobre la circunferencia de la cintura y el peso corporal al aumentar la actividad de las grasas.

Té verde: Ha demostrado reducir el peso corporal y prevenir la diabetes tipo 2.