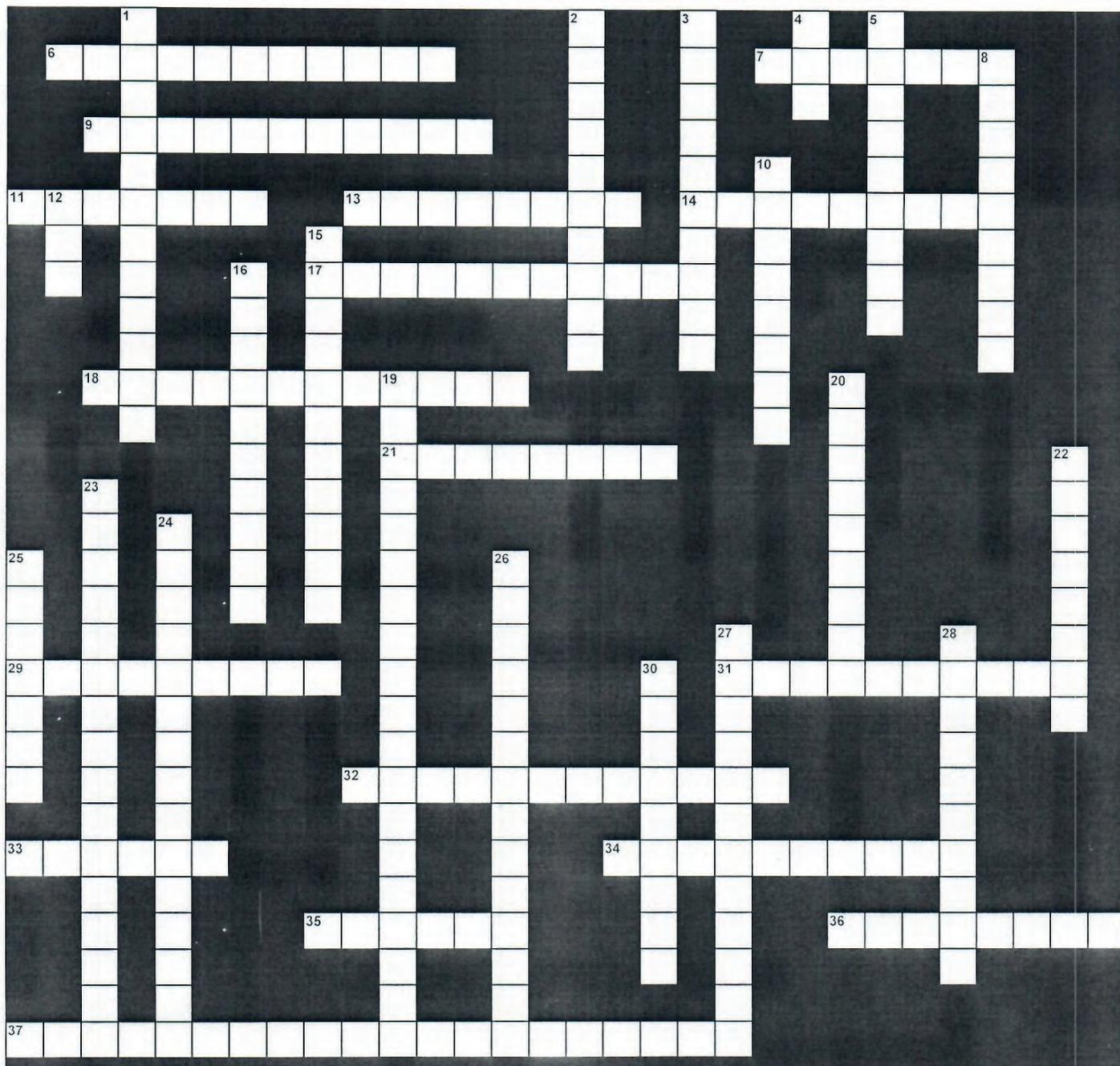


CRUCIBIOQ[®] SÍNDROME METABÓLICO

Yolanda Saldaña Balmori, Patricia V Torres Durán y Marco Antonio Juárez Oropeza

Correo E: balmori@bq.unam.mx



HORIZONTALES

- 6** Hay una relación de factores _____ secundarios de la resistencia a la insulina y del síndrome metabólico, como son: susceptibilidad genética, sedentarismo, dieta hipercalórica y tabaquismo, entre otros.
- 7** Se produce en las células β pancreáticas en una relación de 1/100 con la insulina, disminuye el apetito y el vaciado gástrico, inhibe la secreción de las enzimas digestivas y con ello se reduce la disponibilidad de la glucosa para su transporte a la sangre.
- 9** Proteína sanguínea que se glica durante la hiperglucemia; su valor de porcentaje de glicación en la fracción HbA1c refleja el control metabólico del paciente, es decir, su control glucémico.
- 11** Polipéptido presente en los adipocitos, su nombre proviene del griego *leptos* (delgado), es la encargada de regular el control del apetito desde el cerebro; en la obesidad probablemente haya una resistencia a esta molécula por la disminución o por la saturación de receptores que la transportan hacia el cerebro a través de la barrera hematoencefálica.
- 13** Se considera resistencia a esta proteína cuando la misma, presenta incompetencia para mantener un control de la glucosa en la sangre.
- 14** Célula con alto contenido graso cuyas funciones fisiológicas son la termogénesis y regular el metabolismo y el crecimiento celular, entre otras, además de producir mensajeros químicos denominados adipocinas.
- 17** Los datos de laboratorio clínico de un individuo en ayuno para considerar la _____ a la insulina son: glucosa en sangre superior a 100 mg/L; insulina superior a 16 mU/L; triacilgliceroles, superior a 150 mg/dL e índice de masa corporal superior a 25 kg/m².
- 18** Término que se refiere a la presencia de una o más enfermedades o trastornos adicionales a la enfermedad primaria y que ocurren en el mismo individuo. Regularmente se presentan al mismo tiempo o una después de otra, implicando una interacción entre ellas.
- 21** Se ha identificado como _____ metabólico a la suma de factores que representan un riesgo cardiovascular donde quedan incluidos: diabetes mellitus, dislipidemias, hipertensión arterial, obesidad central y anormalidades en el metabolismo de la glucosa que están asociados a la resistencia a la insulina.
- 29** Estas proteínas producidas por los linfocitos, los macrófagos, los adipocitos y las células endoteliales, entre otros, son las responsables de una comunicación intercelular; regulan el mecanismo de la inflamación, algunas son proinflamatorias y otras antiinflamatorias, dentro del primer grupo quedan incluidas principalmente el factor de necrosis tumoral (TNF- α), las interleucinas 1, 8, 12 y 16 y los interferones.
- 31** Este cuadro se caracteriza por una elevación en la concentración plasmática de colesterol y triacilgliceroles aunados a la disminución de colesterol-HDL, condiciones que propician la obstrucción de las arterias y posibilitan un accidente cerebrovascular, angina de pecho e infarto al miocardio.
- 32** Algunos _____ como los corticoides, antihistamínicos y antidepresivos, entre otros, podrían propiciar el síndrome metabólico ya que conducen a la intolerancia a la glucosa y a la obesidad.
- 33** En el síndrome de _____ poliquístico, la mujer produce grandes cantidades de andrógenos. Este padecimiento cursa con irregularidades menstruales, infertilidad, acné, aumento de vello y síndrome metabólico.
- 34** Algunas de las características del síndrome metabólico son el descenso del _____-lipoproteína de alta densidad, hipertensión arterial, hipertriacilglicerolemia, obesidad e hiperinsulinismo.
- 35** El síndrome metabólico está directamente relacionado con un aumento del _____ de padecer diabetes mellitus tipo 2, enfermedad cardiovascular, enfermedad coronaria y disminución de la sobrevida.
- 36** El incremento de tejido adiposo _____ es un factor predecible del desarrollo de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2 ya que aumenta el flujo de ácidos grasos libres e inhibe la acción de la insulina.

- 37** Esta condición es causada por el exceso de grasa corporal y por la inactividad física generados por la combinación de factores genéticos y los asociados con el estilo de vida, especialmente la sobrealimentación y el poco o nulo ejercicio físico.

VERTICALES

- 1** La presión arterial determina la cantidad de sangre que bombea el corazón y cuando por estrechamiento de las arterias o por factores hereditarios se elevan los valores de 120/80 mm de Hg, el individuo se encuentra en _____ arterial, que junto con obesidad, diabetes mellitus, hipoalfalipoproteinemia constituyen el síndrome metabólico.
- 2** Un _____ esencial del tratamiento del síndrome metabólico además de una alimentación conveniente y ejercicio físico, es la reducción de peso ya que se ha demostrado que mejora el perfil lipídico, reduce la presión arterial y disminuye el riesgo de mortandad por esta causa.
- 3** En esta región del cerebro se produce el neuropéptido Y el cual estimula el apetito, mismo que aumenta su concentración cuando la leptina se encuentra en niveles bajos.
- 4** Acrónimo del índice que refleja la relación del peso con la talla; sus valores muestran si la persona tiene bajo peso (<18.5 kg/m²), peso ideal (18.5 - 25.0 kg/m²), sobrepeso (25.0 -29.9 kg/m²) u obesidad (30.0 kg/m² o más).
- 5** Término que se refiere a la glucosilación no enzimática de las proteínas.
- 8** La dislipemia de este tipo incluye aumento de triacilglicérolos y de lipoproteínas con apolipoproteína B, un mayor número de lipoproteínas de baja densidad (LDL), y bajas concentraciones de HDL.
- 10** La variante de esta enfermedad denominada tipo 2, es la no insulino dependiente ya que la hormona se encuentra en cantidad suficiente para resolver las necesidades del individuo, pero las células no son capaces de responder y por ello se dice que son resistentes a la insulina; las causas pueden ser que haya mutaciones en el receptor de la hormona o bien si la ingesta alimenticia es muy alta se pueden suprimir la síntesis de receptores.
- 12** Acrónimo de la alteración neurológica que agrupa las causas trombótica, embólica y hemorrágica, comúnmente conocidas como choque o accidente cerebrovascular. Junto con la isquemia del miocardio, representa una de las mayores complicaciones del síndrome metabólico y sus comorbilidades.
- 15** Así se llama el cuadro cuando los niveles de glucosa son más elevados que los fisiológicos, pero sin llegar al rango patológico; dentro de sus posibles causas están, la resistencia a la insulina o la baja producción de la misma, y como factores que pueden desarrollarla está el sobrepeso y la poca actividad física.
- 16** Hormonas que se sintetizan en el intestino y son liberadas en respuesta a la presencia de alimentos en la luz intestinal; sus efectos más notables son el incremento de la secreción de insulina y la disminución de la glucemia posprandial. Las más conocidas son GIP y GLP-1, esta última también inhibe la secreción del glucagón.
- 19** La diabetes mellitus _____ se caracteriza por la ausencia de la hormona ya que el páncreas no produce células β o las que produce son defectuosas; las complicaciones de esta enfermedad son problemas renales y cardiacos entre otros, además de que la hiperglucemia conduce a la degeneración de la retina y glucosilación de las proteínas del cristalino.
- 20** Se ha planteado que este tipo de obesidad es el factor más importante de riesgo y desencadenante de las alteraciones del síndrome metabólico, ya que implica un acúmulo de grasa principalmente en hígado, músculo y páncreas.
- 22** El parámetro más constante para diagnosticar esta enfermedad es un IMC superior a 30 kg/m²; de acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes se tiene que el perímetro de la cintura en las mujeres sea superior a 88 cm y el de los hombres superior a 102 cm.
- 23** Así se denomina a la inflamación grasa del hígado, la cual se clasifica con base en su asociación con la ingesta de etanol en alcohólica o no alcohólica; la denominada

- no alcohólica es altamente prevalente en la diabetes tipo 2 y en el síndrome metabólico.
- 24** El valor sanguíneo normal de este lípido en un adulto es de 150 mg/dL que es lo mismo que 1.7 mmol//L (considerando un peso molecular promedio para la molécula de 880, se tiene que 150 mg son equivalentes al dato de la molaridad señalada).
- 25** Los valores plasmáticos fisiológicos de este azúcar, en ayuno, deben ser inferiores a 100 mg/dL, que es lo mismo que 5.6 mmol/L (180 mg en 1000 ml es 1 mmolar; de donde 100 mg en 100 mL da el dato en molaridad señalado).
- 26** Enfermedad ocasionada por la presencia de placas fibrosas con alto contenido de colesterol en las paredes de los vasos sanguíneos, debido a ello se pierde la elasticidad y se bloquea el flujo sanguíneo.
- 27** Es una citocina antiinflamatoria que se produce en los adipocitos, tiene como función aumentar la sensibilidad a la insulina en hígado, músculo esquelético y tejido adiposo, favorece la disminución de glucosa en la sangre y la lipólisis.
- 28** En el desarrollo de este síndrome, hay factores que lo exacerban como son la disminución de la actividad física, la edad avanzada, condicionantes genéticas, gran consumo de alimentos hipercalóricos y exceso de sal.
- 30** Dermatitis caracterizada por zonas de piel engrosadas y oscuras, por lo que se le agrega el adjetivo de *nigricans* o pigmentaria; este cuadro suele presentarse en personas obesas, con ovario poliquístico o con síndrome metabólico, también es una manifestación de adenocarcinoma.

SOLUCIÓN AL CRUCIBIOQ[®] SÍNDROME METABÓLICO

Yolanda Saldaña Balmori, Patricia V Torres Durán y Marco Antonio Juárez Oropeza

Correo E: balmori@bq.unam.mx

