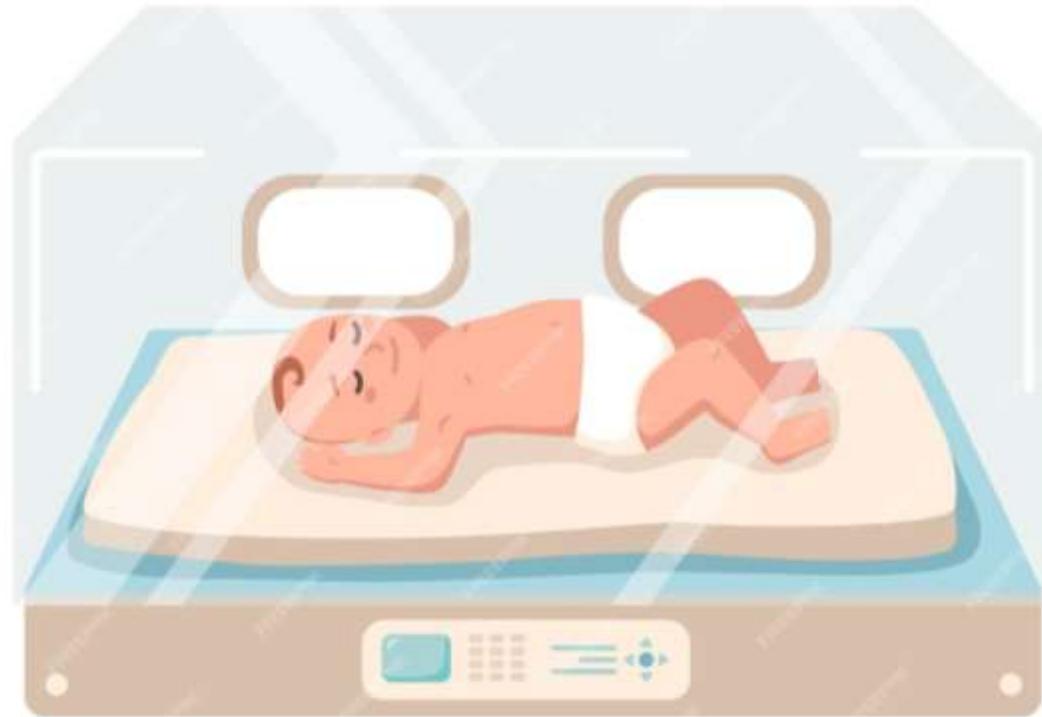


Sx. Metabólico y RNBP

PEDIATRÍA

Idés Villagrán Rodríguez

El término de síndrome metabólico nace de la asociación de una serie de factores (**obesidad, hiperglucemia, hiperinsulinemia, hiperlipidemia e hipertensión**) que, agrupados, incrementan el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular aterosclerótica y DM2.





RNPT se ha asociado a reducción a la sensibilidad a la insulina

Ganancia de peso rápido durante los primeros 4 meses de edad se asocia a riesgo de sobrepeso a los 7 años. Independiente del peso al nacer

Tasa de ganancia rápida de peso en los primeros meses de vida mayor riesgo de obesidad y diabetes mellitus

Rápido aumento de peso en las primeras 2 semanas de vida mostraron evidencia de resistencia a la insulina en la adolescencia

A newborn baby is lying in a hospital bed, wearing a white knit hat and a white blanket. The baby is connected to several medical tubes and wires, including a green tube in their mouth and a black tube on their chest. The background is a blurred hospital room.

Bajo peso al nacer, mayor riesgo de padecer diabetes mellitus en el ciclo de vida

Hijos de madre diabetica, GEG, mayor riesgo de presentar sindrome metabolico

BPN mayor distribución de grasa visceral con reducida masa muscular

BPN mayor riesgo HTA y enfermedad renal crónica en la adultez

La alimentación en las etapas iniciales de la vida han sido causa de consideración para el estudio del síndrome metabólico durante la niñez y adolescencia.

El uso de formulas durante la etapa neonatal con elevado contenido de proteínas, ha sido identificadas como predisponentes a un incremento rápido de peso en las primeras etapas del desarrollo.

Mayor riesgo de obesidad y síndrome metabólico en la adultez.



1. Debemos comprender la importancia en el manejo del RN, debe ser de conocimiento médico
2. Evitar formulas altamente proteicas y evitar crecimiento post natal acelerado
3. Promover LM exclusiva
4. Adecuada alimentación complementaria
5. Control crecimiento y desarrollo/Control niño sano



Prevención

ES FUNDAMENTAL GENERAR HÁBITOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN Y EN LA ACTIVIDAD FÍSICA DESDE EDADES TEMPRANAS

PARA LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS

- ✱ Lactancia exclusivamente materna
- ✱ Evitar endulzar la leche artificial con azúcares y almidones
- ✱ Evitar saciar la sed con jugos azucarados artificiales
- ✱ Aceptar la saciedad del niño sin estimular el exceso de ingesta
- ✱ Ofrecer al lactante papillas de alimentos naturales



PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

- ✱ Desayunos saludables antes de ir a la escuela
- ✱ Fomentar el consumo de frutas, verduras, cereales integrales y hortalizas
- ✱ Reducir la ingesta de alimentos ricos en calorías y pobres en micronutrientes (comida chatarra, fast-food, snacks)
- ✱ Evitar las bebidas azucaradas y energizantes
- ✱ Promover el consumo libre de agua potable y segura



Actividad física



Reducir el tiempo dedicado a la televisión, videojuegos, computadoras y celulares



Aumentar las actividades al aire libre y deportes en equipo o grupales



Compartir actividades físicas con los padres y la familia como juegos, paseos y deportes

BIBLIOGRAFÍA

1. Marlen Velazquez-Bautistaa, Joana Jazmín López-Sandovala,b, MercedesGonzález-Hitac, Eduardo Vázquez-Vallsd, Iris Zamihara Cabrera-Valenciaa y Blanca Miriam Torres-Mendoza. Asociación del síndrome metabólico con bajo peso al nacimiento, consumo de dietas hipercalóricas y acantosis nigricans en escolares y adolescentes con sobrepeso y obesidad. Recibido el 19 de abril de 2016; aceptado el 26 de septiembre de 2016
2. Gerardo Rogelio Robaina Castellanos Servicio de Neonatología. Hospital Provincial Ginecoobstétrico Docente de Matanzas "Julio R. Alfonso Medina". Matanzas, Cuba. Bajo peso al nacer, prematuridad y enfermedades crónicas en la adultez. Rev Cubana Pediatr. 2017;89(2)

GRACIAS