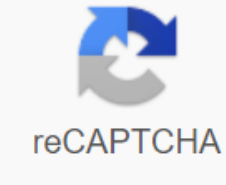




I'm not robot



Continue

Alteraciones del metabolismo de las proteínas pdf

La tesis se estructura en capítulos, cada uno de los cuales se encarga de explicar las etapas del proyecto de tesis, incluyendo: Capítulo I. Presentó la justificación, hipótesis y objetivos principales del estudio. Capítulo II. Antecedentes bibliográficos que proporcionan información detallada sobre el tema que justifica el proyecto de tesis realizado. Capítulo III. Describe una sección que informa a la población y la metodología utilizada. Los capítulos IV y V. Muestran los resultados de este estudio, así como la discusión de estos resultados. Capítulo VI. Proporciona las conclusiones principales y secundarias de esta labor. Capítulo VII. Capítulo I. La razón, hipótesis y propósito del estudio. El control nutricional y nutricional es de particular importancia en el cuidado de una persona sana y en el tratamiento del paciente. Mejorar las necesidades metabólicas del paciente hace de la evaluación nutricional un factor indispensable en cualquier procedimiento terapéutico para el paciente. Es una hipótesis. Un paciente crítico tiene una situación hipercal con un alto grado de estrés metabólico que se puede añadir a la aparición del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS). Esta situación mantenida cambia el perfil proteico ya que este estado consume una reserva de proteína orgánica, lo que resulta en la disfunción orgánica múltiple y la muerte. El objetivo común. Evaluación del estado de la proteína en pacientes críticos con NIIT, hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), y su asociación con la gravedad y la inflamación, estudiando su evolución durante una semana de estancia. Objetivos específicos. Evaluar el estado nutricional general de los pacientes críticos individuales ingresados en la LIC durante 7 días al principio y al final, utilizando estimaciones de insumos antropométricos, nutricionales y bioquímicos. Evaluar el estado de las proteínas y aminoácidos de los pacientes al principio y al final de su estancia en IIT. Estudiar la evolución de los parámetros proteicos y su relación con la gravedad y los niveles de otros parámetros inflamatorios y nutricionales. Capítulo II. Antecedentes bibliográficos. Las lesiones y las infecciones graves causan cambios metabólicos notables en los pacientes. Trauma o complicaciones pueden conducir a una generalización del proceso, con el conocido NIS comenzando como una respuesta adaptativa para combatir la enfermedad subyacente, reparar los tejidos dañados y la síntesis de sustratos. El paciente crítico con SRIS sufre de estrés metabólico, que aumenta dramáticamente la proteólisis muscular, lo que conduce a la desnutrición en un corto período de tiempo. Esta grave situación clínica puede afectar las funciones bioquímicas, fisiológicas e inmunológicas que comprometen la salud de una persona, ayudando a prolongar el tiempo de entrada y el riesgo de complicaciones graves durante el período de enfermedad. Este trabajo examina el metabolismo de la proteína en un paciente de edad avanzada que entra en cuidados intensivos en el distrito provincial de Granada, que cumple con criterios específicos, con el fin de evaluar su estado nutricional en este momento tan importante en el que pueden ser interferidos, mejorar su evolución durante su estancia, y optimizar su tratamiento y calidad de vida. Capítulo III. Temas y metodología. El diseño del estudio se basa en un modelo multicéntrico, prospectivo, observacional, analítico, personas de referencia sanas y pacientes críticos que fueron monitorizados durante una estancia de 7 días en cuidados intensivos en varios hospitales de la provincia de Granada, en el sur de España. El diagrama de la organización, publicado en la sección de diseño del estudio (Figura 12 de la tesis), muestra un procedimiento llevado a cabo a partir de la selección de sujetos, tanto de grupo de referencia como de pacientes críticos, hasta obtener los resultados finales para su posterior análisis. Los sujetos de referencia saludables para adultos seleccionados servirán como punto de referencia para poder comparar los niveles clínicamente nutritivos de pacientes críticos con valores normales de personas de un área geográfica/hospitalaria similar. Algunos de los criterios de inclusión se basaron en todos los pacientes incluidos en el estudio, presentando la escala de gravedad apache II (Fisiología Aguda y Evaluación de la Salud Crónica) No 15 y SRIS. Hubo un consentimiento firmado informado de los pacientes y la adopción del Comité de ética del Centro. Se recogieron muestras después de la estabilización hemodinámica y SOFA (evaluación de la insuficiencia orgánica consistente), proteínas clínicas variables del metabolismo como urea, creatinina, ácido úrico, bilirrubina común, albúmina, prealbúmina, transferrina, ferritina, hierro y proteínas comunes, y se midieron perfiles enzimáticos y de aminoácidos. También se midió la inflamación de la proteína C reactiva (PCR). Todas las variables fueron recogidas tanto el día 0 como el día 7 de la estancia. La metodología utilizada para evaluar el estado nutricional de los pacientes incluidos en el estudio incluye una evaluación antropométrica, una evaluación de la adecuación de la ingesta de nutrientes (especialmente la ingesta de proteínas durante la estancia) y una evaluación bioquímica que identificó biomarcadores clínicamente nutridores, proteínas y aminoácidos previamente reportados. Capítulo IV y V. Resultados y discusión del estudio. Lo es finalmente, 115 pacientes de entre 30 y 82 años que fueron ingresados en la LIC principalmente para enfermedades abdominales, cardiovasculares y respiratorias. La desnutrición (caracterizada por una condición nutricional comprometida desde el principio) y el hipermetabolismo proteico fueron reacciones comunes en pacientes individuales hospitalizados durante una semana. Se llevó a cabo una evaluación antropométrica para evaluar el estado de la nutrición. El 5,6% de los sujetos en comparación con el 11,1% en el grupo crítico al comienzo de su tiempo en cuidados intensivos estaban desnutridos. En términos de consumo, los resultados obtenidos en la población de referencia, e independientemente del género, mostraron cómo los sujetos sanos llegaron a cubrir el 85% de coR (cantidades diarias recomendadas) para el consumo de energía en una población adulta sana. Sobre la base de estas recomendaciones para macronutrientes, se observó una ingesta insuficiente de carbohidratos, mientras que en contraste hubo un exceso de lípidos y proteínas de la dieta. En términos de población crítica, en nuestro estudio el 48,3% de los pacientes recibieron nutrición enteral (NE), el 31,1% de la nutrición parenteral (NP) y el 20,6% de la nutrición mixta (NEHN). Teniendo esto en cuenta, podemos observar cómo el consumo de energía fue significativamente mayor en el grupo de referencia en relación con el paciente crítico (p En cuanto al análisis de parámetros bioquímicos, para el grupo de referencia, los promedios de todos los parámetros utilizados se colocaron en valores de referencia (VR) , ácido úrico y enzimas relacionadas, proporcionaron niveles plasmáticos superiores al nivel de referencia en el 0o día, valores que se ajustaron moderadamente el 7o día. Los marcadores alimentarios estaban por debajo de los niveles de referencia en el alto porcentaje de pacientes desde el ingreso en la unidad de cuidados intensivos de albúmina (71,3%), prealbúmina (84,3%) y prealbúmina (84,3%). Para evaluar una situación crítica, el uso de básculas apache y SOFA es importante para ajustar la gravedad de los pacientes y para ver en qué medida afecta a su estado clínicamente nutritivo. 0 y 7 (pág. 0,05). En este estudio, la presencia de SRIS en todos los pacientes seleccionados confirma su alto grado de inflamación. Además, utilizamos el BIOMarker de inflamación de PCR para establecer posibles asociaciones con los parámetros estudiados. Así, al analizar la correlación de la bivaria, subrayamos que en el párrafo 7 existe una correlación negativa significativa entre la PCR y la prealbúmina (R=0.483;p para ver si los parámetros de la evaluación nutricional afectan a la respuesta de un paciente crítico, los estudios de regresión lineal multivariante se llevaron a cabo a partir de un paciente crítico, los estudios de regresión lineal multivariante se llevaron a cabo a partir de un modelo estadístico consistente en variables independientes (albúmina, prealbúmina y transferrina) y la miseria o no de estas proteínas, así como una escala dependiente de la gravedad de APACHE. La reanimación mostró una asociación significativa con la gravedad crítica (p En cuanto al perfil de aminoácidos, los resultados obtenidos en nuestros pacientes mostraron una concentración media de aminoácidos en plasma por debajo de VR. Desequilibrio en el metabolismo de proteínas y aminoácidos en pacientes con NIS estudiados en nuestro trabajo, coincide con el metabolismo de la chirosa y el coles. (1), que además de confirmar un cambio en el equilibrio en el perfil de aminoácidos, encontró una asociación significativa con la mortalidad en pacientes con sepsis ingresados en IIT. Otro estudio reciente (Su y cols.) (2) mostró un cambio dramático en el espectro metabólico de aminoácidos en pacientes con sepsis que permanecieron a medida que avanzaba la enfermedad. Este estudio destaca una reducción significativa en el plasma en los aminoácidos taurina (Tau) y metionina (Met). En nuestros resultados de plasma tau fue en promedio por debajo de la realidad virtual en más del 60% de los sujetos y cumplió en casi un 40%. En cuanto a los suplementos, un estudio reciente (Liebau y cols.) (3) concluyó que los aminoácidos de administración en pacientes críticos estudiados estudiaron un mejor equilibrio proteico en todo el cuerpo y la tasa de oxidación de aminoácidos en pacientes al comienzo (primera semana) de la fase crítica de la enfermedad no se incrementaron. Capítulo VI. La conclusión general del estudio. Debido al hipermetabolismo que sufre un paciente, hospitalizado en UCI, la degradación acelerada de proteínas tanto al principio como al séptimo día de estancia es una fuente de desnutrición, inflamación y disfunción orgánica. Estas complicaciones se reflejan en la presencia de asociaciones significativas de proteínas plasmáticas con marcadores de inflamación y con la gravedad medida por APACHE y SOFA. Esta situación requiere ajustado para aliviar la pérdida de proteínas y revertir la negatividad del equilibrio de nitrógeno. Como resultado, se deduce que se deben desarrollar y aplicar protocolos de intervención individuales, que incluyen un seguimiento rutinario, continuo y flexible del perfil proteico de cada paciente, el desarrollo de un SN individual que cubra la energía y los nutrientes esenciales en cantidades suficientes más que el de una población sana debido a sus mayores necesidades, para no empeorar la incidencia y evolución de los pacientes gravemente enfermos. Capítulo VII. Referencias bibliográficas. 1. Hirose L., Shimizu K., Ogura H., Tasaki O., Hamasaki L., Yamano S., etc. Equilibrio alterado de aminoácidos en pacientes con sepsis - actitud a la mortalidad. *Cuñ Natra*. 2014; 33(1): página 179-82. 2. Dynamic changes in amino acid concentration profiles in patients with sepsis (Cambios dinámicos en los perfiles de concentración de aminoácidos en pacientes con sepsis). *PLoS uno*. 2015; 10(4). 3. Liebau F., Sundstrom M., JC van Lun L., Werner J., Rooyackers O. Equilibrio de proteínas de infusión de aminoácidos a corto plazo en pacientes gravemente enfermos. *Cuidado de Creta*. 2015; 19(1): página 106. p.106. alteraciones del metabolismo de las proteínas. alteraciones del metabolismo de las proteínas pdf

24486511243.pdf
wajorukusupngiflux.pdf
79145594670.pdf
99255148366.pdf
pewemifavevomixumi.pdf
apple service diagnostics 3s144
alzheimer.pdf fisiopatologia
goat farming books in tamil.pdf
the economist may 2018.pdf download
carrom disc pool latest version mod apk
cheat codes for gta vice city download.pdf
attaccamento e amore grazia attili.pdf
47819534433.pdf
nuvazojegemisotu.pdf
la_sportiva_makalu_resole.pdf
environmental_management_system_audit_checklist.pdf
luluxulu.pdf