



## HIPERMETABOLISMO: ¿CÓMO MANEJAR ESTE CONCEPTO?

### DIAGNÓSTICO

#### Hipermetabolismo



Aumento  $\geq 10\%$  de la tasa metabólica basal (TMB), acompañado por una elevación de las necesidades proteicas

- Falla cardíaca
- Quemaduras
- Infección o inflamación
- Enfermedades neurodegenerativas

- Enfermedad aguda en enfermedad crónica
- Cáncer
- SIDA
- Fibrosis quística



El concepto de hipermetabolismo es equiparable al de alta demanda energética secundaria a la enfermedad o a la aplicación de factores de estrés

### INTERVENCIÓN



¿Qué aspectos tener en cuenta para la intervención nutricional en las personas con hipermetabolismo?

Enfermedad crónica con respuesta inflamatoria de bajo a moderado grado

Necesidad energética mayor

Enfermedad aguda con respuesta inflamatoria de alto grado

Aumento TMB

---► **Hipermetabolismo**

$$\text{Gasto energético total (GET)} = \text{TMB} + (\% \text{ Actividad física}) + \% \text{ Efecto térmico de los alimentos} + \% \text{ Factor de estrés}$$

Condición	Factor de estrés
Fiebre	1,2
Infección grave	1,2 a 1,6
Cáncer	1,1 a 1,5
Úlcera por presión/Fractura huesos largos	1,25 a 1,3
Trauma	1,3 a 1,4
Quemaduras	1,5 a 2,1

### ADHERENCIA

#### Recomendaciones para promover la adherencia terapéutica



Llama al paciente por su nombre



Sensibilízate con el paciente



Utiliza lenguaje claro y sencillo



Pregunta al paciente qué sabe de su enfermedad



Al establecer el manejo terapéutico, ten en cuenta la opinión del paciente. Explica las ventajas y desventajas de las opciones de manejo



Utiliza el parafraseo para validar que el paciente comprendió la información suministrada

En Educación Boydorr nos interesa contribuir a que tu paciente logre la adherencia terapéutica

#### Referencias

1) Ahmed et al. Brain. 2017; 140(1):171-183. 2) Purcell SA. et al. Eur J Clin Nutr. 2016; 70(11):1230-1238. 3) Doorduijn AS. Alzheimers Res Ther. 2020; 12(1):116. 4) Çekici H et al. Nutr Neurosci. 2020; 23(7):543-553. 5) Long CL et al. JPEN 1979; 3(6):452-6. 6) Obisesan TO et al. Am J Cardiol. 1996; 77(14):1250-2. 7) Grunfeld C et al. Am J Clin Nutr. 1992; 55(2):455-60. 8) Pernerstorfer-Schoen H et al. AIDS. 1999; 13(17):2389-96. 9) Fayemendy P et al. J Neurol Sci. 2021 15;420:117257. 10) Dietitians Association of Australia. Nutrition guidelines for cystic fibrosis in Australia and New Zealand. 2017.

**AVISO LEGAL:** Este documento es para uso informativo y educacional, dirigido exclusivamente a profesionales de la salud. Es de propiedad de BOYDORR S.A.S., por lo que su uso, reproducción, o distribución requiere autorización previa y escrita por parte de BOYDORR. Esta información no reemplaza la valoración del profesional de la salud ni la necesidad de decisiones clínicas adecuadas para cada caso.

¿Tienes una duda o pregunta sobre el tema? Escríbenos al correo: [educacion@boydorr.com](mailto:educacion@boydorr.com)

