



CURSO DE NUTRICIÓN DRA. MIREIA SOSPEDRA

4ª sesión – 16 de diciembre

Temas tratados

Las poderosas hormonas

Cuestiones

1- En las últimas décadas, la prevalencia de esclerosis múltiple en mujeres ha incrementado mientras que la de los hombres ha permanecido estable. Enumera cinco posibles causas de este incremento.

- Aumento de las mujeres que fuman
- Menor exposición al sol (incorporación de la mujer al mundo laboral)
- Cambios en la dieta
- Mayor uso de anticonceptivos
- Maternidad a edades más avanzadas

2- Si la testosterona tiene un papel protector, ¿Por qué los hombres tienen una evolución peor de la enfermedad?

Las evidencias científicas sugieren un papel de la testosterona en proteger frente a la enfermedad. Niveles de testosterona bajos están asociados con mayor incidencia de esclerosis múltiple. Niveles de testosterona bajos también están asociados con mayor discapacidad. No hay ninguna evidencia que sugiera que la testosterona sea responsable de un peor curso de la enfermedad, más bien al contrario. Cuando la esclerosis múltiple se inicia en mujeres menopaúsicas el curso de la enfermedad es similar al de los hombres sin que esté presente la testosterona. Los mecanismos responsables de la mayor progresión de la enfermedad en hombres y mujeres menopaúsicas todavía se desconocen.



3- ¿La diferencia de longitud entre el dedo índice y el dedo anular es un indicador de?

- A. Niveles de testosterona adultos
- B. Niveles de testosterona durante la adolescencia
- C. Niveles de testosterona prenatales**

4- ¿Por qué el dedo índice y el dedo anular tienen un crecimiento distinto?

Porque tienen un número diferente de receptores de testosterona y estrógeno.

5- ¿Por qué el sistema inmune es más eficiente en mujeres?

Porque desde un punto de vista evolutivo interesa que las mujeres estén más protegidas ya que transportan los óvulos que a diferencia de los espermatozoides solo se sintetizan una vez.

6- ¿Por qué el estradiol (E2) tiene efectos contrarios sobre los brotes durante el embarazo y el ciclo menstrual?

Porque está a diferente concentración y tiene efectos contrarios dependiendo de la concentración. A concentraciones moderadas (ciclo menstrual) induce respuestas proinflamatorias y en consecuencia brotes, mientras que a concentraciones altas (embarazo) induce respuestas antiinflamatorias y por tanto remisión de la enfermedad.

7- ¿Qué estrógeno consideras más interesante para explorar como posible terapia?

- A. Estrona (E1)
- B. Estradiol (E2)
- C. Estriol (E3)**

8- ¿Los fitoestrógenos por ser productos naturales son completamente inocuos?

No, los fitoestrógenos al unirse a los receptores de estrógenos pueden incrementar señales y representar un riesgo en determinadas personas como en mujeres con riesgo de sufrir cáncer de mama.