



FuIDNA



HEALTH

PANEL

LA SALUD DE LA MUJER



Datos del paciente

Nombre	Muestra
Edad	
Género	F

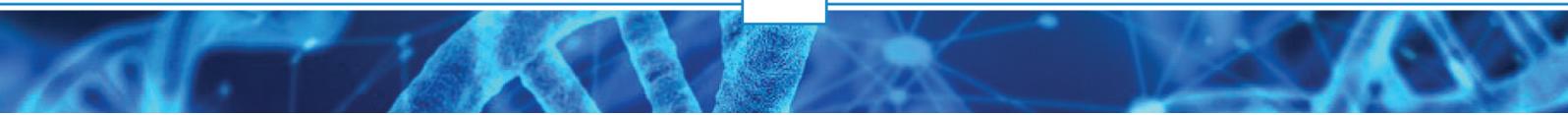
Fecha de la prueba	18/11/2021
Fecha del informe	
Prescriptor	
Seguro de salud	

ADVERTENCIA

Los valores de los resultados de las pruebas genéticas no son diagnósticos, pero muestran tendencias que están influenciadas por condiciones fisiológicas, patológicas, uso de medicamentos y otras condiciones personales del examinado.

Solo su médico puede interpretar correctamente estos resultados y prescribir el tratamiento más adecuado para usted, y el laboratorio no es responsable de ningún tratamiento basado en los resultados.

Si es necesario, este laboratorio cuenta con asesoramiento científico para analizar estos resultados con su médico tratante.





El examen genético es el salto tecnológico más actual y avanzado en el área de la salud, principalmente para el área clínica porque el ADN es el verdadero **Manual de instrucciones** del individuo.

El examen muestra condiciones, determinadas por la genética, que pueden o no desarrollarse en algún momento de la vida, como en el ADN, todas las necesidades individuales, susceptibilidades y características psicoconductuales, estructurales están determinadas con alta precisión, funcionales y reactivas que un individuo tiene y tendrá a lo largo de su vida.

Hoy la ciencia considera a la Epigenética, término que engloba innumerables factores como el estado emocional, la nutrición, la actividad física y factores ambientales, entre otros, como de valor fundamental para el desarrollo (expresión), o no (silenciamiento), de estas condiciones .

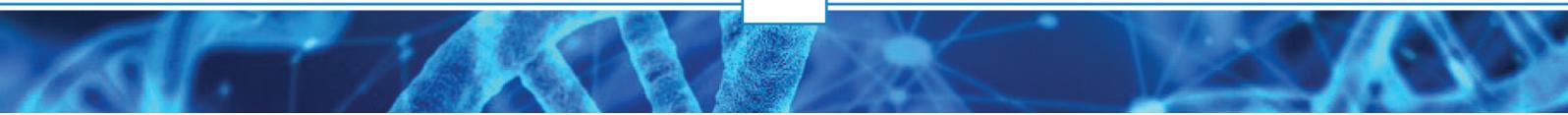
De ahí la importancia del examen genético. Permite que cada persona sepa cuáles son sus tendencias y así poder trabajar epigenéticamente para evitar que se desarrollen (silenciamiento genético), manteniendo así su Salud, Vitalidad, Belleza y Longevidad. < / p>>

La información que se encuentra en el ADN, que determina las diferencias individuales y las condiciones analizadas en los exámenes, se denomina Polimorfismos (SNP). En cada condición, nuestro examen puede encontrar y analizar hasta varias docenas de polimorfismos.

El nivel actual de nuestra tecnología, desarrollada en Israel, permite el alto nivel de precisión y confiabilidad de nuestros exámenes en los aspectos fundamentales para un examen genético.

CÓMO INTERPRETAR EL EXAMEN:

En este examen evaluamos las principales condiciones de interés y lo que puede suceder en relación con la salud de una persona y su susceptibilidad genética (posibilidad de suceder / expresarse). Las CONDICIONES fueron agrupadas por CATEGORÍAS relacionadas con sistemas orgánicos y, en orden para facilitar la evaluación, dividido en tres partes.





PRIMERA PARTE DEL EXAMEN

En la primera parte tenemos DOS presentaciones para ayudar al profesional.

En primer lugar un resumen gráfico de los resultados, con las condiciones con MÁS MAGNITUD posicionándose EXTERNAMENTE en el gráfico y son las principales condiciones a considerar por el profesional sanitario responsable.

Luego dos dibujos del cuerpo humano. El primero con un resumen de las condiciones analizadas del sistema endocrino con sus niveles de magnitud - qué tan intensa es o es posible que ocurra la condición analizada (express) - según la LEYENDA en el dibujo y un segundo con un resumen de las condiciones analizadas de los órganos con sus niveles de magnitud - qué tan intensa es la condición analizada o es posible que ocurra (expresa) - según la LEYENDA en el dibujo.

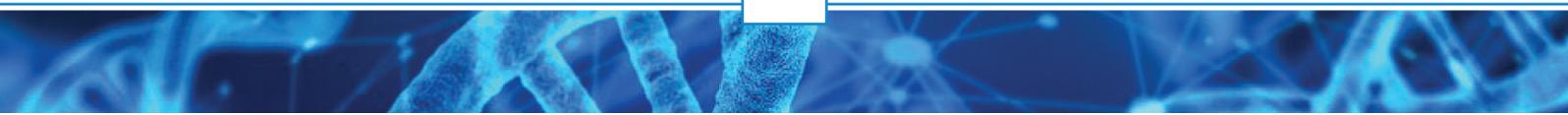
SEGUNDA PARTE DEL EXAMEN - RESUMEN DE RESULTADOS

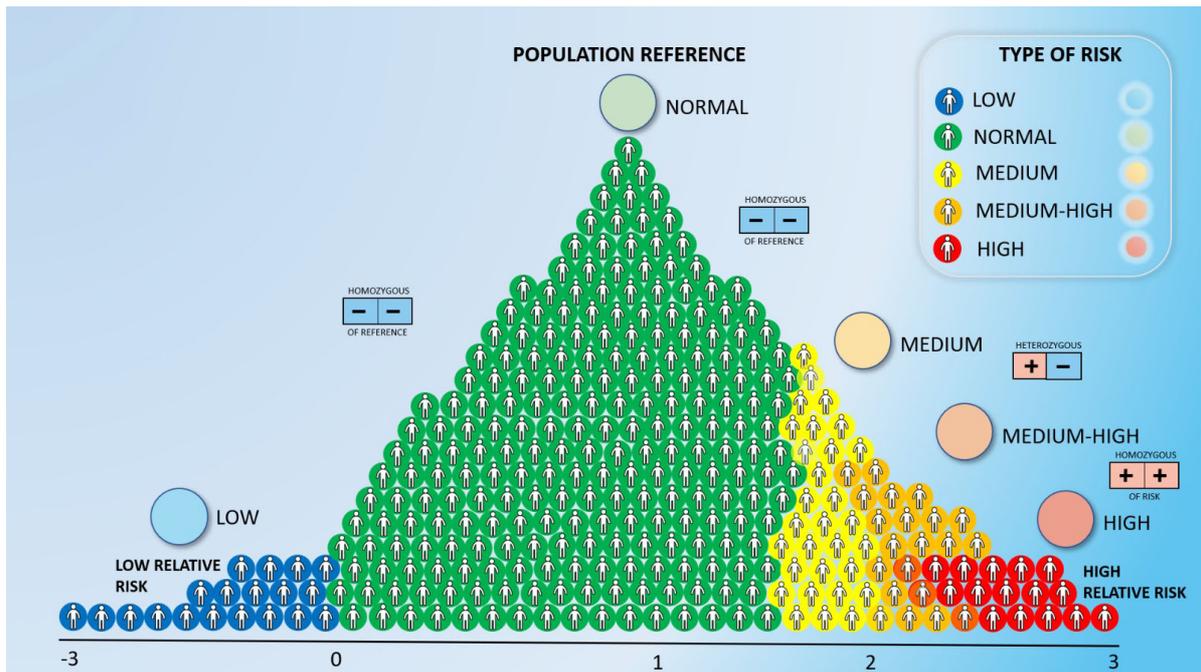
En la segunda parte se muestran los resultados de forma resumida y simplificada.

Las condiciones se agruparon por CATEGORÍAS específicas, que muestran las características, necesidades o susceptibilidad de la persona.

Dentro de las CATEGORÍAS tenemos las CONDICIONES evaluadas. Cada Condición se presenta según su magnitud - cuál es la susceptibilidad genética (posibilidad de ocurrir / expresarse) de la condición analizada:

-  Si es ALTO aparecerá una bola ROJA
-  Si es MEDIO-ALTO aparecerá una bola NARANJA
-  Si es MEDIO aparecerá una bola AMARILLA
-  Si es NORMAL aparecerá una bola VERDE
-  Si es BAJO, aparecerá una bola AZUL
-  Si la condición no se identifica bola GRIS

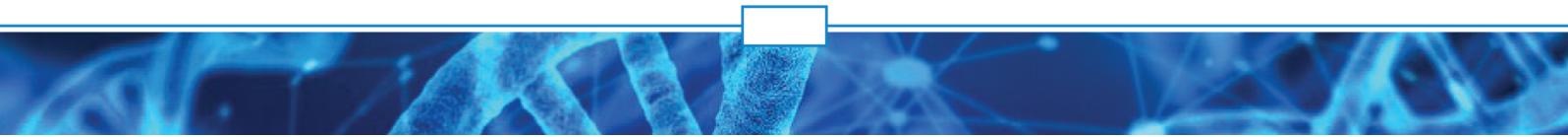




Siempre que una magnitud sea ALTA, se recomienda buscar un profesional de la salud para exámenes y evaluar si la enfermedad se ha desarrollado (expresado), tratar o, no habiendo desarrollado, hacer el silenciamiento con tratamiento epigenético.

TERCERA PARTE DEL EXAMEN - DETALLES

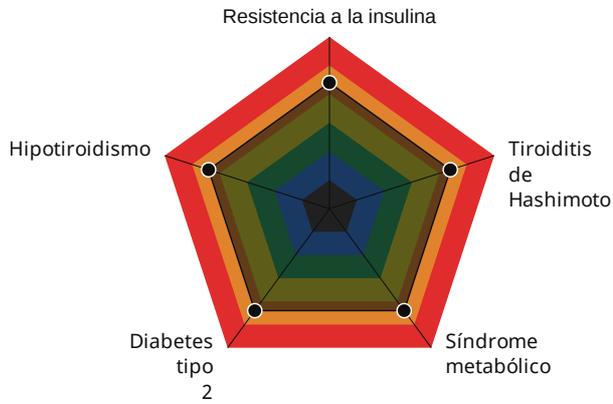
En la tercera parte se muestran nuevamente las CATEGORÍAS y CONDICIONES con más detalle y presentando los genes analizados. También incluye, siempre que sea posible, sugerencias sobre cada condición.



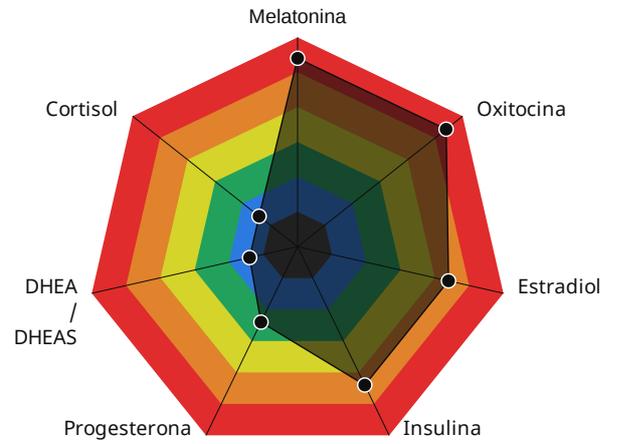


CONDICIONES MÁS RELEVANTES POR CATEGORÍA

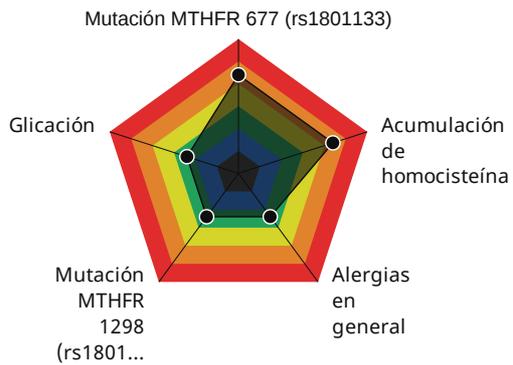
SISTEMA ENDOCRINOLÓGICO: SUSCEPTIBILIDAD A ENFERMEDADES



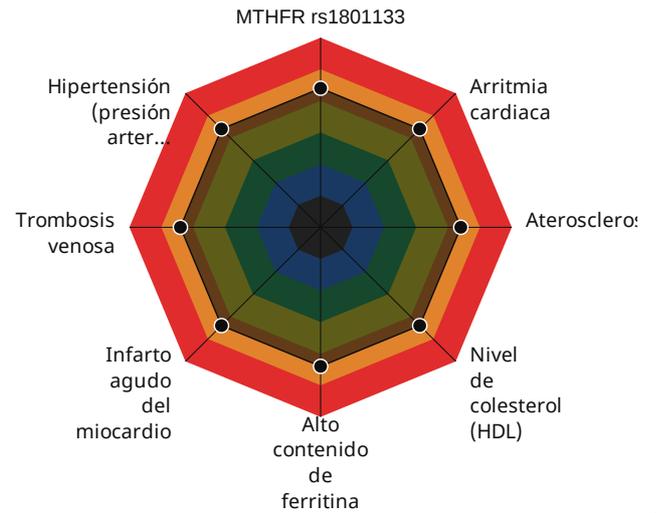
SISTEMA ENDOCRINOLÓGICO: HORMONAS



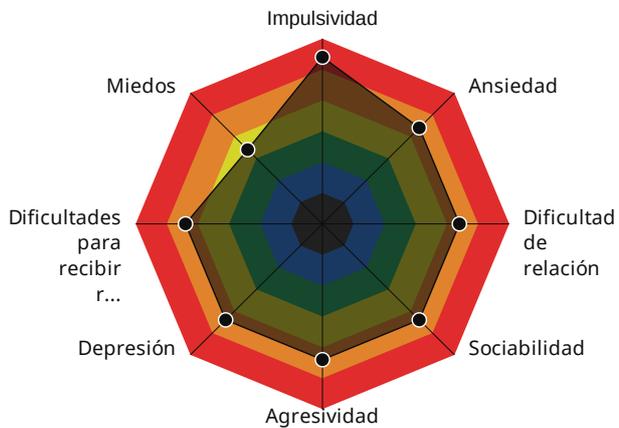
SISTEMA INMUNOLÓGICO



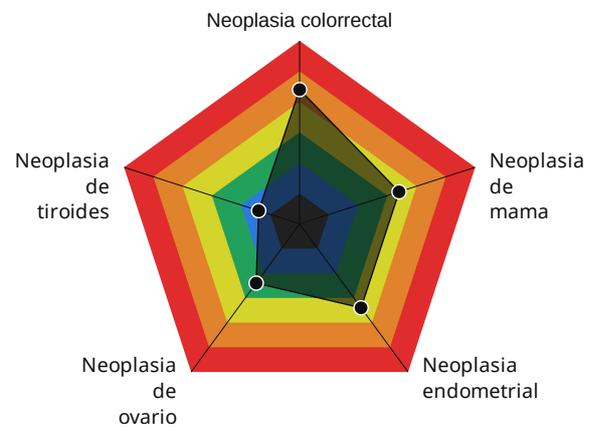
SISTEMA CARDIOCIRCULATORIO



CONDUCTUAL



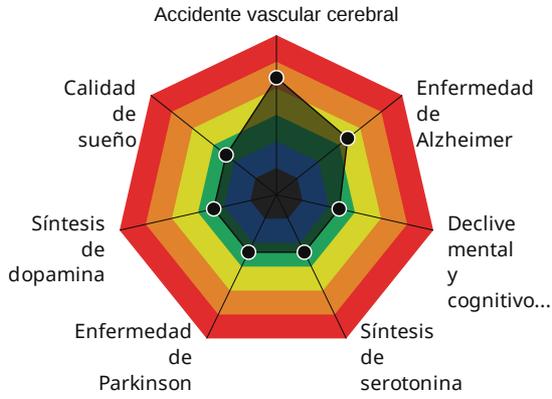
ONCOLOGÍA



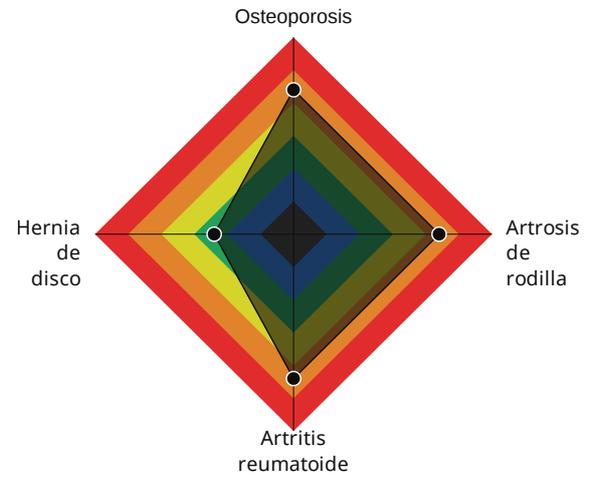


CONDICIONES MÁS RELEVANTES POR CATEGORÍA

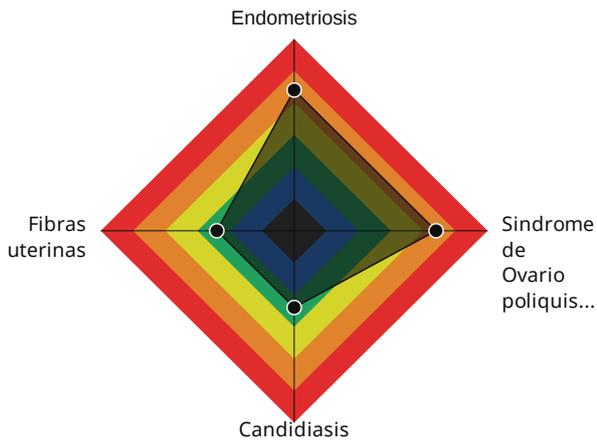
SISTEMA NEUROLÓGICO



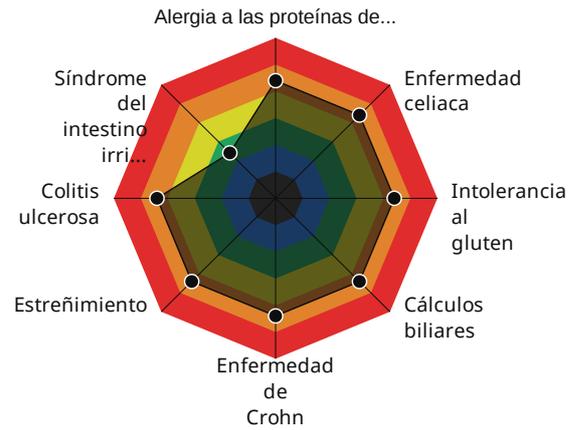
SISTEMA OSTEO-MUSCULAR



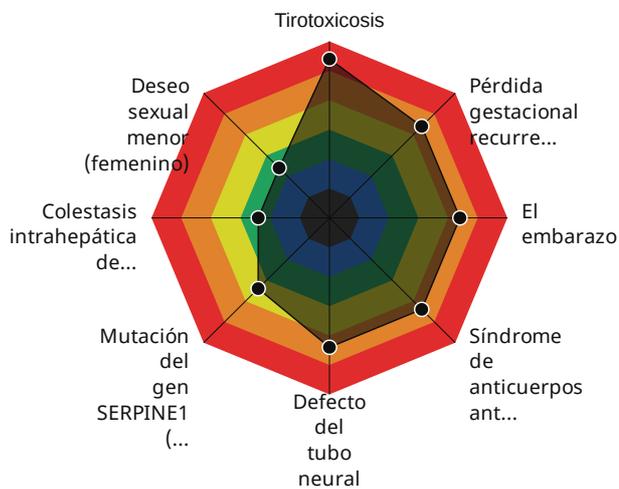
SISTEMA GENITOURINARIO



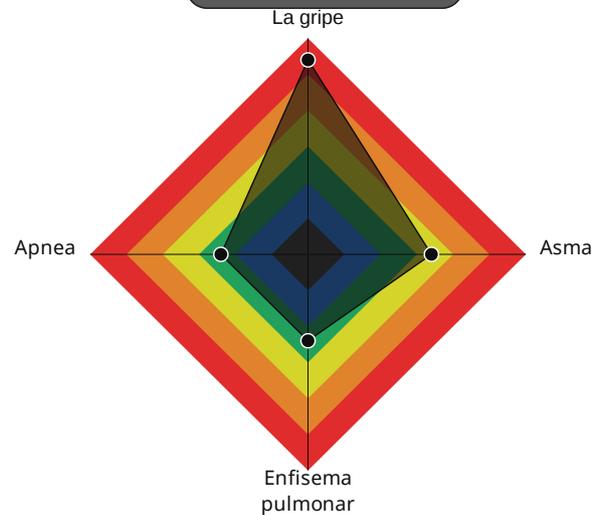
SISTEMA GASTROINTESTINAL



FERTILIDAD

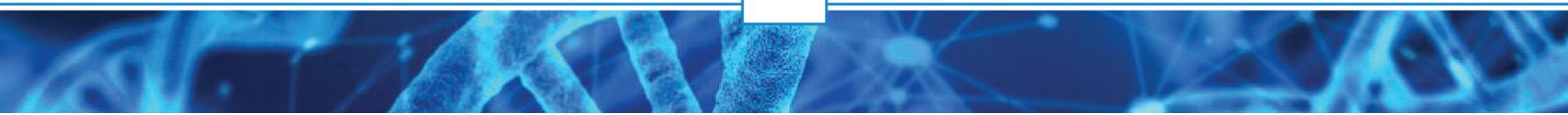
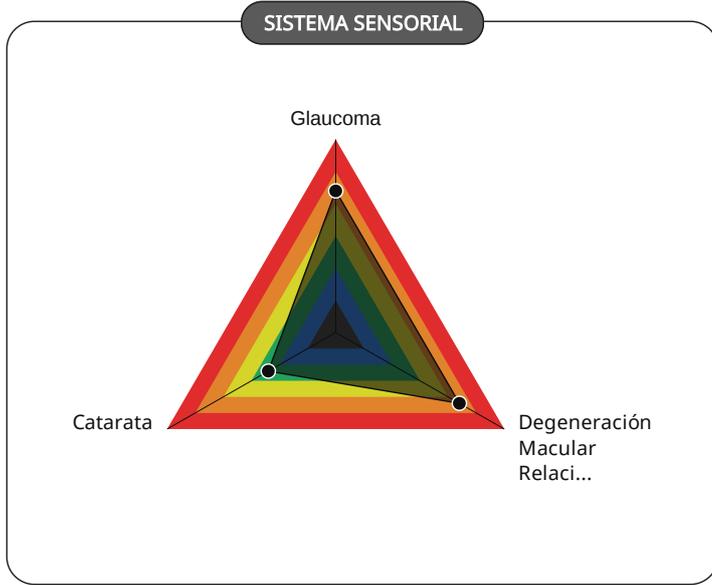


SISTEMA RESPIRATORIO





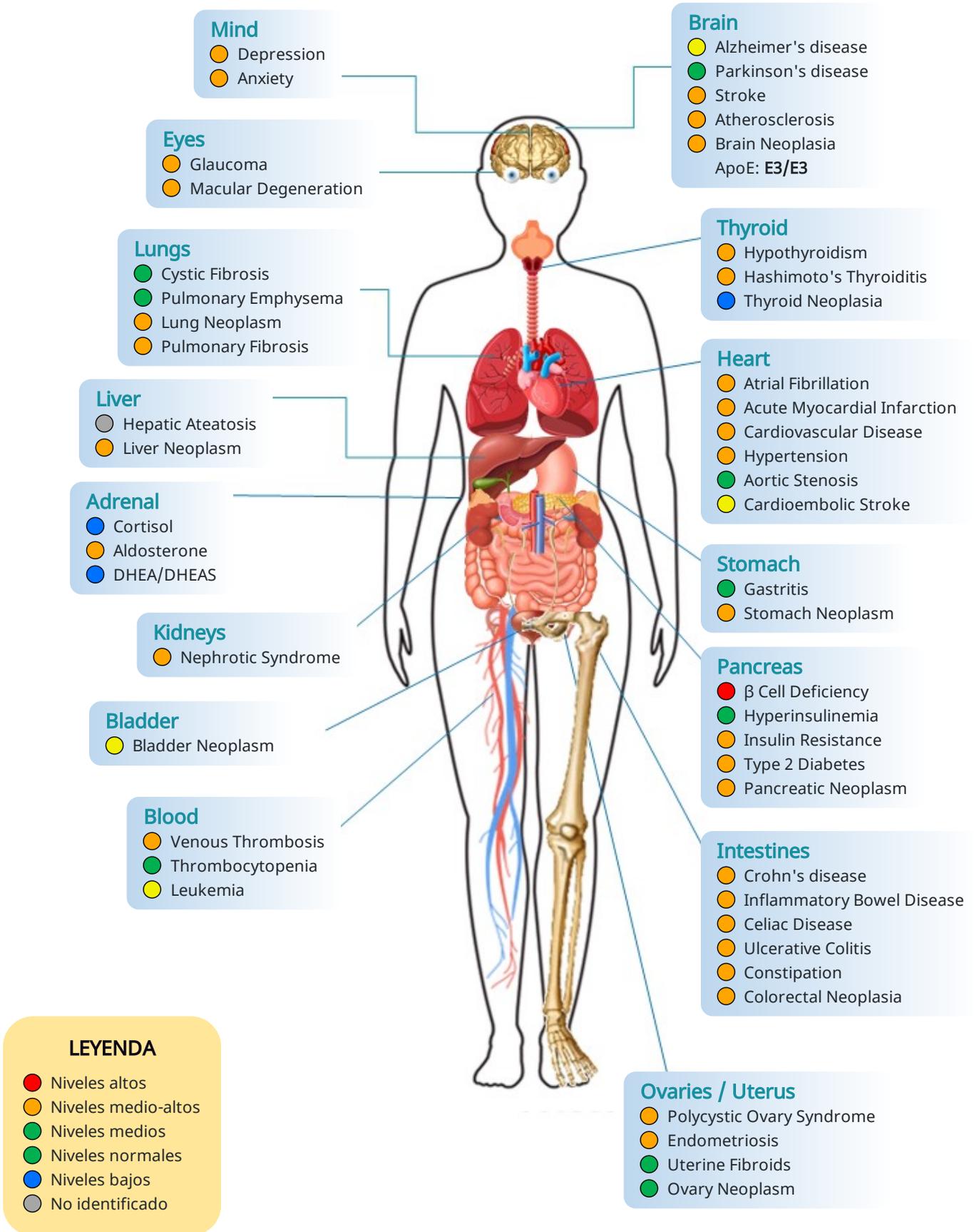
CONDICIONES MÁS RELEVANTES POR CATEGORÍA





Cuerpo humano

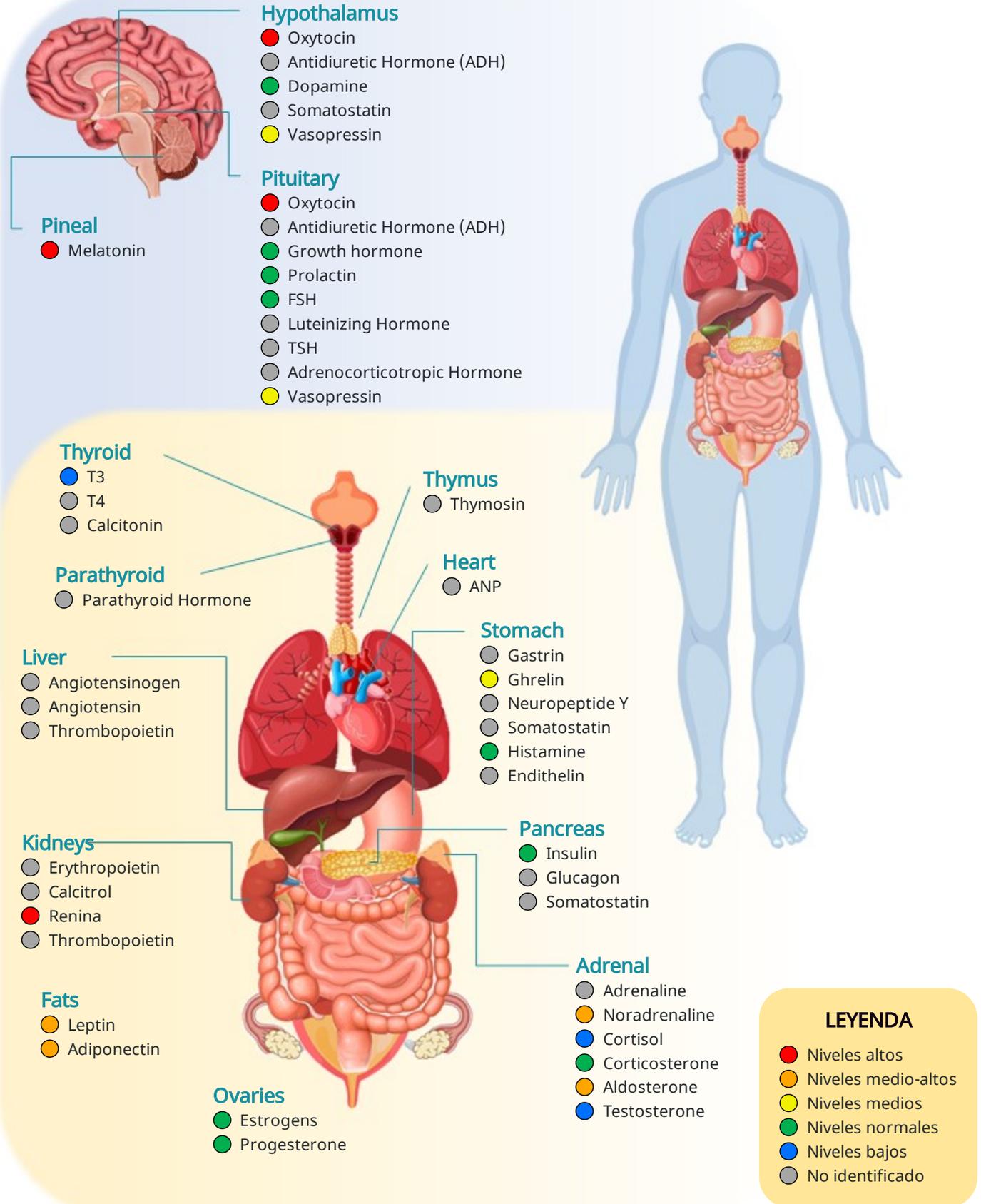
Órganos





Cuerpo humano

Sistema endocrino





RESUMEN DE RESULTADOS

1. Sistema endocrínológico: susceptibilidad a enfermedades

Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES ENDOCRINOLÓGICAS durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Hipotiroidismo	5	-	-	8	+	-	0	+	+		MEDIO-ALTO
Tiroiditis de Hashimoto	2	-	-	3	+	-	5	+	+		MEDIO-ALTO
Diabetes tipo 2	19	-	-	18	+	-	11	+	+		MEDIO-ALTO
Síndrome metabólico	5	-	-	2	+	-	3	+	+		MEDIO-ALTO
Resistencia a la insulina	1	-	-	2	+	-	7	+	+		MEDIO-ALTO

2. Sistema endocrínológico: hormonas

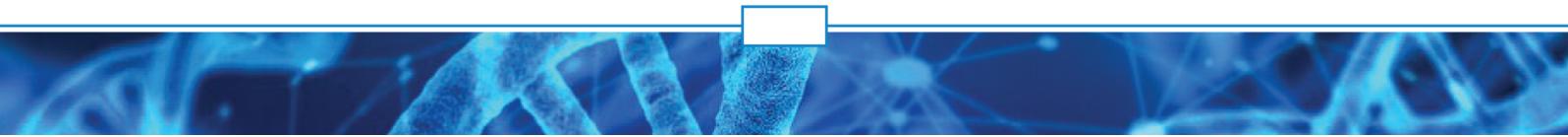
Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo que tiene PROBLEMAS EN LA PRODUCCIÓN de las hormonas evaluadas durante su vida. Si el riesgo es ALTO se recomienda pedir pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que suceda. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Oxitocina	0	-	-	1	+	-	1	+	+		ALTO
Melatonina	1	-	-	3	+	-	1	+	+		ALTO
Insulina	1	-	-	1	+	-	1	+	+		MEDIO-ALTO
Cortisol	5	-	-	0	+	-	0	+	+		BAJO
DHEA / DHEAS	5	-	-	2	+	-	0	+	+		BAJO
Progesterona	3	-	-	0	+	-	0	+	+		NORMAL
Estradiol	0	-	-	0	+	-	1	+	+		MEDIO-ALTO

3. Sistema inmunológico

Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Mutación MTHFR 677 (rs1801133)	0	-	-	1	+	-	0	+	+		MEDIO-ALTO
Mutación MTHFR 1298 (rs1801131)	1	-	-	0	+	-	0	+	+		NORMAL
Acumulación de homocisteína	6	-	-	6	+	-	2	+	+		MEDIO-ALTO
Glicación	3	-	-	0	+	-	0	+	+		NORMAL
Alergias en general	1	-	-	2	+	-	0	+	+		NORMAL
Alergía a los colorantes alimentarios	0	-	-	0	+	-	0	+	+		INDEFINIDO





4. Sistema cardiocirculatorio

En esta sección se indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIO-CIRCULATORIO durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Alto contenido de ferritina	4	-	-	1	+	-	2	+	+		MEDIO-ALTO
Aterosclerosis	2	-	-	2	+	-	2	+	+		MEDIO-ALTO
Cardiopatía	4	-	-	2	+	-	0	+	+		MEDIO
Hipertensión (presión arterial alta)	22	-	-	11	+	-	4	+	+		MEDIO-ALTO
Infarto agudo del miocardio	9	-	-	9	+	-	2	+	+		MEDIO-ALTO
Trombosis venosa	5	-	-	3	+	-	0	+	+		MEDIO-ALTO
Accidente cerebrovascular isquémico	1	-	-	1	+	-	0	+	+		MEDIO
Arritmia cardiaca	2	-	-	0	+	-	1	+	+		MEDIO-ALTO
Nivel de colesterol (HDL)	11	-	-	7	+	-	6	+	+		MEDIO-ALTO
Nivel de colesterol (LDL)	11	-	-	9	+	-	3	+	+		MEDIO-ALTO
Triglicéridos	17	-	-	8	+	-	3	+	+		MEDIO
MTHFR rs1801131	1	-	-	0	+	-	0	+	+		NORMAL
MTHFR rs1801133	0	-	-	1	+	-	0	+	+		MEDIO-ALTO

5. Conductual

En este apartado se indica el NIVEL DE POSIBILIDAD (en relación a la población general) del individuo de presentar durante su vida las CARACTERÍSTICAS PSICO-CONDUCTUALES EVALUADAS. Si el NIVEL es ALTO o MEDIO-ALTO, la persona debe ser remitida a un psicoterapeuta o psiquiatra para evaluación y seguimiento o tratamiento.

Depresión	8	-	-	8	+	-	9	+	+		MEDIO-ALTO
Ansiedad	2	-	-	0	+	-	4	+	+		MEDIO-ALTO
Agresividad	3	-	-	3	+	-	2	+	+		MEDIO-ALTO
Dificultad de relación	1	-	-	3	+	-	1	+	+		MEDIO-ALTO
Dificultades para recibir reseñas	3	-	-	1	+	-	0	+	+		MEDIO-ALTO
Impulsividad	4	-	-	2	+	-	4	+	+		ALTO
Miedos	0	-	-	1	+	-	0	+	+		MEDIO
Sociabilidad	3	-	-	0	+	-	2	+	+		MEDIO-ALTO
Desorden de ánimo	2	-	-	0	+	-	0	+	+		NORMAL



6. Oncología

Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES CÁNCERAS durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda derivar a un oncólogo para que le haga pruebas y ver si ya tiene el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Neoplasia de tiroides	5	- -	0	+ -	0	++		BAJO
Neoplasia colorrectal	8	- -	6	+ -	0	++		MEDIO-ALTO
Neoplasia de mama	57	- -	6	+ -	6	++		MEDIO
Neoplasia de ovario	18	- -	3	+ -	1	++		NORMAL
Neoplasia endometrial	5	- -	2	+ -	0	++		MEDIO

7. Sistema neurológico

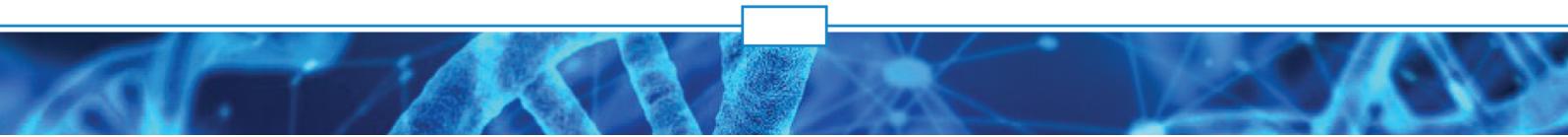
Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DEL SISTEMA NEUROLÓGICO durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Enfermedad de Alzheimer	27	- -	10	+ -	4	++		MEDIO
Enfermedad de Parkinson	10	- -	5	+ -	1	++		NORMAL
Declive mental y cognitivo (edad)	0	- -	1	+ -	0	++		NORMAL
Accidente vascular cerebral	17	- -	7	+ -	1	++		MEDIO-ALTO
Calidad de sueño	2	- -	0	+ -	0	++		NORMAL
Síntesis de dopamina	8	- -	5	+ -	0	++		NORMAL
Síntesis de serotonina	11	- -	4	+ -	1	++		NORMAL

8. Sistema osteo-muscular

En esta sección se indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTE-MUSCULAR durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Osteoporosis	4	- -	3	+ -	3	++		MEDIO-ALTO
Artritis reumatoide	17	- -	10	+ -	4	++		MEDIO-ALTO
Artrosis de rodilla	1	- -	2	+ -	1	++		MEDIO-ALTO
Hernia de disco	1	- -	0	+ -	0	++		NORMAL





9. Sistema genitourinario

En esta sección se indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Calculo renal	0	-	-	0	+	-	0	+	+	○	INDEFINIDO
Candidiasis	2	-	-	0	+	-	0	+	+	●	NORMAL
Síndrome de Ovario poliquístico	5	-	-	3	+	-	0	+	+	●	MEDIO-ALTO
Endometriosis	4	-	-	3	+	-	2	+	+	●	MEDIO-ALTO
Fibras uterinas	3	-	-	1	+	-	0	+	+	●	NORMAL
Infección recurrente del tracto urinario	0	-	-	0	+	-	0	+	+	○	INDEFINIDO

10. Sistema gastrointestinal

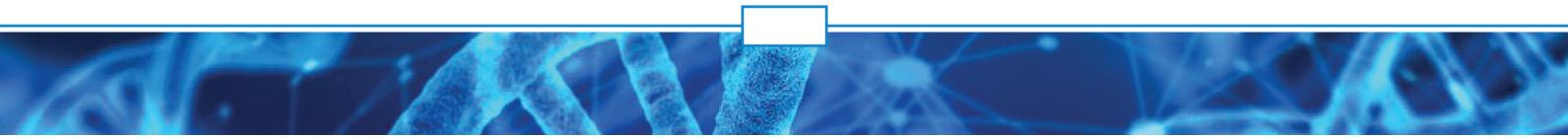
Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Estreñimiento	1	-	-	1	+	-	0	+	+	●	MEDIO-ALTO
Enfermedad de Crohn	11	-	-	17	+	-	6	+	+	●	MEDIO-ALTO
Intolerancia a la lactosa	0	-	-	1	+	-	0	+	+	●	BAJO
Colitis ulcerosa	16	-	-	14	+	-	3	+	+	●	MEDIO-ALTO
Síndrome del intestino permeable	0	-	-	0	+	-	0	+	+	○	INDEFINIDO
Enfermedad celiaca	9	-	-	3	+	-	4	+	+	●	MEDIO-ALTO
Intolerancia al gluten	7	-	-	3	+	-	3	+	+	●	MEDIO-ALTO
Síndrome del intestino irritable	2	-	-	1	+	-	0	+	+	●	NORMAL
Alergia a las proteínas de la leche	2	-	-	0	+	-	1	+	+	●	MEDIO-ALTO
Cálculos biliares	2	-	-	0	+	-	1	+	+	●	MEDIO-ALTO
Úlcera	5	-	-	0	+	-	0	+	+	●	NORMAL
Gastritis	1	-	-	0	+	-	0	+	+	●	NORMAL

11. Fertilidad

Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo que desarrolla problemas en relación con su FERTILIDAD. Si el riesgo es ALTO o si es MEDIO-ALTO en una persona con un estilo de vida poco saludable y que desea tener hijos, se debe derivar a un profesional especialista en fertilidad para que realice las pruebas y el tratamiento.

Deseo sexual menor (femenino)	1	-	-	0	+	-	0	+	+	●	NORMAL
Fertilización in vitro	1	-	-	0	+	-	0	+	+	●	NORMAL
Infertilidad femenina	1	-	-	0	+	-	0	+	+	●	NORMAL





El embarazo	5	- -	2	+ -	1	+ +		MEDIO-ALTO
Enfermedad del embarazo	0	- -	0	+ -	0	+ +		INDEFINIDO
Tirotoxicosis	0	- -	1	+ -	1	+ +		ALTO
Pérdida gestacional recurrente (menor riesgo)	2	- -	1	+ -	0	+ +		MEDIO-ALTO
Colestasis intrahepática del embarazo	13	- -	1	+ -	0	+ +		NORMAL
Fibromioma uterino	3	- -	1	+ -	0	+ +		BAJO
Defecto del tubo neural	4	- -	3	+ -	0	+ +		MEDIO-ALTO
Abortos espontáneos	1	- -	0	+ -	0	+ +		NORMAL
Deficiencia de proteína C	6	- -	0	+ -	0	+ +		NORMAL
Deficiencia de antitrombina	3	- -	0	+ -	0	+ +		NORMAL
Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos	4	- -	6	+ -	1	+ +		MEDIO-ALTO
Mutación del gen SERPINE1 (PAI-1)	0	- -	1	+ -	0	+ +		MEDIO
Deficiencia de proteína S	3	- -	0	+ -	0	+ +		NORMAL
Deficiencia aislada de hormona estimulante del folículo (FSH)	2	- -	0	+ -	0	+ +		NORMAL
Síndrome X frágil	4	- -	0	+ -	0	+ +		NORMAL
Deficiencia de FSH	2	- -	0	+ -	0	+ +		NORMAL

12. Sistema respiratorio

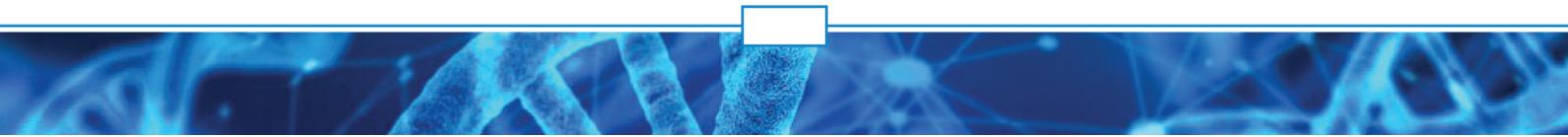
Esta sección indica el NIVEL DE RIESGO (en relación con la población general) del individuo para DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO durante su vida. Si el riesgo es ALTO, se recomienda solicitar pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo, y si no, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo MEDIO-ALTO debe considerarse de ALTO riesgo.

Enfisema pulmonar	1	- -	1	+ -	0	+ +		NORMAL
Apnea	0	- -	1	+ -	0	+ +		NORMAL
Asma	11	- -	4	+ -	3	+ +		MEDIO
Bronquitis	0	- -	0	+ -	0	+ +		INDEFINIDO
La gripe	0	- -	0	+ -	1	+ +		ALTO

13. Sistema sensorial

Esta sección indica la susceptibilidad (relativa a la población general) del individuo a desarrollar las siguientes condiciones del sistema sensorial durante su vida. Si el riesgo es alto, se recomienda pedir pruebas para ver si ya tienes el problema y tratarlo y, en caso contrario, realizar un tratamiento epigenético para evitar que se desarrolle. En el caso de una persona mayor y / o un estilo de vida poco saludable, el nivel de riesgo medio-alto debe considerarse de alto riesgo.

Catarata	3	- -	1	+ -	0	+ +		NORMAL
Degeneración Macular Relacionada con la Edad	20	- -	5	+ -	4	+ +		MEDIO-ALTO
Glaucoma	3	- -	0	+ -	1	+ +		MEDIO-ALTO
Sordera	0	- -	0	+ -	0	+ +		INDEFINIDO





1. Sistema endocrínol3gico: susceptibilidad a

Hipotiroidismo

 MEDIO-ALTO

El hipotiroidismo es una disfunci3n de la tiroides (la gl3ndula que regula 3rganos importantes del cuerpo), que se caracteriza por una disminuci3n en la producci3n de hormonas T3 (triyodotironina) y T4 (tiroxina) que controlan la velocidad del metabolismo.

Observaciones

Si el resultado de la afecci3n es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia gen3tica a que esta afecci3n ocurra durante la vida, dependiendo de los desencadenantes epigen3ticos. Se recomienda realizar una evaluaci3n cl3nica y / o ex3menes anuales para saber si la condici3n se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigen3tico o cl3nico.

Genes

CAPZB, CTLA4, DIO1, DUOX2, FGF7, FMNL1, FOXE1, HLA, INSR, INTERGENIC, IYD, MTF1, PDE10A, PDE8B, PHTF1, PTCSC2, SH2B3, TG, TPO, TSHR, VAV3, ZNF804B

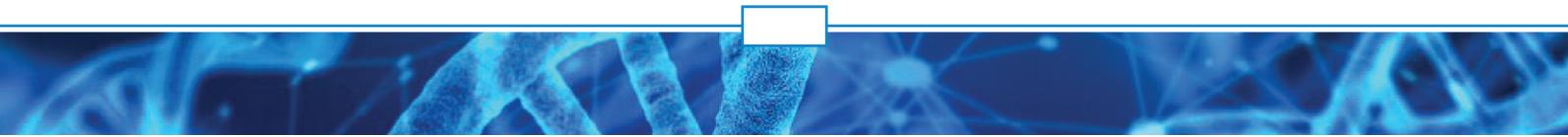
Tiroiditis de Hashimoto

 MEDIO-ALTO

Cuando el sistema inmunol3gico ataca la tiroides.

Genes

CTLA4, FOXE1, GHRL, MTNR1A, MTNR1B, PARP1, PTPN22, TG





1. Sistema endocrinológico: susceptibilidad a

Diabetes tipo 2

 MEDIO-ALTO

La DIABETES tipo 2 es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo metaboliza la glucosa, la principal fuente de energía del cuerpo. Una persona con diabetes tipo 2 puede ser resistente a los efectos de la insulina, una hormona que regula la entrada de azúcar a las células, o no producir suficiente insulina para mantener un nivel normal de glucosa.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética a que esta afección ocurra durante su vida, dependiendo de los factores desencadenantes epigenéticos. Silenciarlo con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ACHE, ACP7, ADCY5, ADIPOQ, ADRA2A, ADRB2, AKT1, ARL15, CAPN10, CDKAL1, CDKN2A, CDKN2A/B, CDKN2B-AS1, DNER, EDN1, ENPP1, ESR1, FAM58A, FTO, GAD1, GCK, GCKR, GLP1R, GPX1, GPX4, GRK5, HHEX, HNF1B, IGF2BP2, IL-6, INSIG2, INSR, INTERGENIC, IRS1, JAZF1, KCNJ11, KCNQ1, LEPR, MTNR1B, MTTT, MYRF, NAF1, NOS3, NOTCH2, OASL, PAX4, PEX5L, PPARG, PPAR, PPM1K, PTPRD, PTPRS, RASGRP1, RBMS1, RHOU, RPSAP52, SDHAF4, SLC11A2, SLC2A14, SLC2A4, SLC30A8, SOD2, TCF2, TCF7L2, TGFB3, THADA, TRIB3, UBE2E2, VPS26A, VPS33B, WFS1

Síndrome metabólico

 MEDIO-ALTO

El SÍNDROME METABÓLICO, según los criterios SBEM, es una alteración con deterioro del metabolismo, considerado como tal cuando se presentan tres de los cinco criterios siguientes: Obesidad central - perímetro de cintura mayor de 88 cm en mujeres y 102 cm en hombres; Hipertensión arterial: presión arterial sistólica por encima de 130 y / o presión arterial diastólica por encima de 85 mmHg; Glucosa en sangre alterada (glucosa en sangre por encima de 110 mg / dl) o diagnóstico de diabetes; Triglicéridos por encima de 150 mg / dl y colesterol HDL por encima de 40 mg / dl en hombres y 50 mg / dl en mujeres.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética a que esta afección ocurra durante su vida, dependiendo de los factores desencadenantes epigenéticos. Silenciarlo con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADRB2, APOB, CD36, CYP27A1, CYP2C19, FTO, GHRL, LEPR, MC4R, MTTT, NOS3, TYR



1. Sistema endocrínol3gico: susceptibilidad a

Resistencia a la insulina

 MEDIO-ALTO

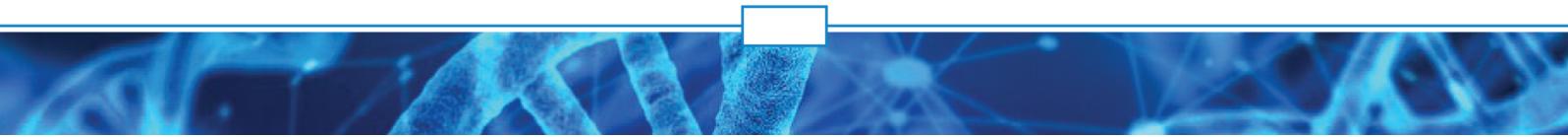
La insulina es una hormona producida por las células beta del páncreas. Se secretan pequeñas cantidades después de cada comida, lo que permite que la glucosa se transporte a las células del cuerpo, donde se necesita para la producción de energía. La RESISTENCIA A LA INSULINA es, especialmente en las células musculares y adiposas (grasas), una disminución de la respuesta celular a esta hormona, al bloquear los receptores celulares, irritabilidad ante la obesidad, diabetes tipo II y llegando a un síndrome metabólico.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética a que esta afección ocurra durante su vida dependiendo de los factores desencadenantes epigenéticos. Silenciarlo con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADIPOQ, ADRB2, APOA1, APOC3, C5ORF67, ENPP1, GRB14, IL-6, IRS1, PLIN1





2. Sistema endocrínol3gico: hormonas

Oxitocina

 ALTO

La oxitocina es una hormona producida por el hipot3lamo y almacenada en la hip3fisis posterior (neurohip3fisis) con la funci3n de: desarrollar el apego y la empatía entre las personas; producir algo del placer del orgasmo; y modular la sensibilidad al miedo a lo desconocido. Actúa en la zona gestacional, favoreciendo la liberaci3n de la leche materna y las contracciones de los m3sculos uterinos durante el parto.

Observaciones

Si el resultado de la condici3n es ALTO (punto rojo) esto significa que hay una fuerte tendencia gen3tica a una menor producci3n de OXITOCINA lo que indica que el paciente es propenso a problemas de falta de OXITOCINA durante su vida y en el envejecimiento. Se recomienda realizar una evaluaci3n clínica y / o exámenes anuales para saber si la condici3n se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigen3tico o clínico.

Genes
OXTR

Melatonina

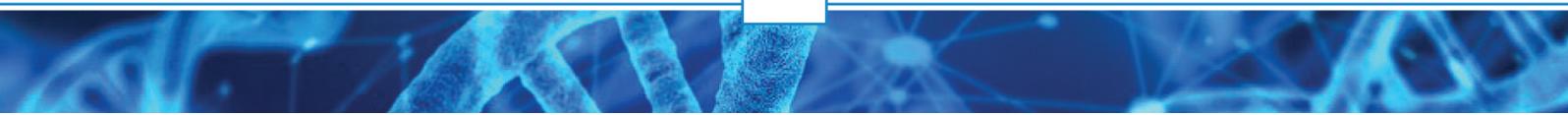
 ALTO

La melatonina es una hormona ligada al ciclo circadiano, es decir, la forma en que el cuerpo organiza sus funciones cuando estamos despiertos y durante el sueño. Comienza a producirse en la glándula pineal cuando el día oscurece, para ayudar al cuerpo a prepararse para dormir. Alcanza su nivel máximo cuando dormimos. Con la salida del sol y el regreso de la luz, la glándula reduce la producci3n de melatonina, lo que indica que es hora de despertar.

Observaciones

Si el resultado de la condici3n es ALTO (punto rojo) esto significa que hay una fuerte tendencia gen3tica a una menor producci3n de MELATONINA lo que indica que el paciente tiene tendencia a problemas de falta de MELATONINA durante su vida y en el envejecimiento, beneficiándose entonces de su uso cuando sea necesario) Se recomienda realizar una evaluaci3n clínica y / o exámenes anuales para saber si la condici3n se ha desarrollado (expresado) y tratarla, o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y epigen3ticas. o tratamiento clínico.

Genes
ADA, ADORA2A, ASMT, GAD1, GRIA3, MTNR1B





2. Sistema endocrinológico: hormonas

Insulina

 MEDIO-ALTO

La insulina es una hormona producida por las células beta del páncreas. Se secretan pequeñas cantidades después de cada comida para permitir el transporte de glucosa a las células del cuerpo, donde se necesita para la producción de energía. Otras acciones metabólicas incluyen una inducción de una mayor replicación del ADN y síntesis de proteínas; un aumento en la síntesis de ácidos grasos. La insulina induce la transformación de la glucosa en triglicéridos por las células adiposas e induce a las células a absorber los aminoácidos circulantes, además de inducir la relajación en la musculatura de la pared arterial.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que hay una fuerte tendencia genética a una menor producción de INSULINA lo que indica que el paciente es propenso a problemas de falta de INSULINA durante su vida y en el envejecimiento. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ANK1, GCG, GRB14, PROX1

Cortisol

 BAJO

CORTISOL es una hormona producida en la corteza de la glándula suprarrenal. Su función es la de generación de energía. Es naturalmente alto por la mañana para que podamos actuar y bajo por la noche para que podamos dormir. O puede surgir como una emergencia, en cualquier momento, en situaciones estresantes, para que tengamos la energía para luchar (o huir).

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética a una pérdida de producción de CORTISOL lo que indica que el paciente es propenso a problemas de falta de CORTISOL durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento). Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CRHR1, DGKH, FKBP5, HSD11B1, HTR2C, NR3C1, OXTR



2. Sistema endocrínológico: hormonas

DHEA / DHEAS

 BAJO

La DHEA (dehidroepiandrosterona) y su forma sulfatada, el sulfato de dehidroepiandrosterona (sDHEA) se produce en la glándula suprarrenal. Estudios recientes muestran que los niveles fisiológicos más altos de DHEA se han asociado con un mayor bienestar, una mejor forma física y una mayor fuerza muscular. También hay evidencia de los efectos de la DHEA sobre la densidad ósea, así como sus efectos antiinflamatorios y sobre el sistema inmunológico.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética a una menor producción de DHEA lo que indica que el paciente es propenso a problemas de falta de DHEA durante su vida, en fases de estrés crónico y en el envejecimiento. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ARPC1A, BCL2L11, HHEX, INTERGENIC, SHBG, SULT2A1, TRIM4

Progesterona

 NORMAL

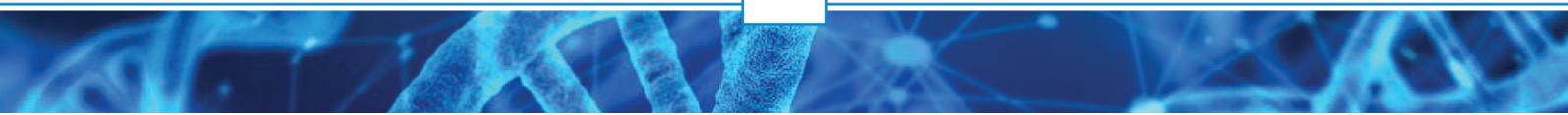
La progesterona es una importante hormona sexual femenina producida por el cuerpo lúteo en el ovario. Su función reproductiva es preparar la mucosa del útero para un posible embarazo, además del transporte e implantación del óvulo fecundado, mantenimiento del embarazo y lactancia. Fisiológicamente activa el sistema linfático, es diurético, ayuda a la hormona tiroidea a quemar grasas y activa el sistema parasimpático, que tiene una acción relajante, entre otros.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección (aumento de la producción de PROGESTERONA, lo que indica que el paciente es menos propenso a problemas de falta de PROGESTERONA durante su vida y en envejecimiento). Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

INTERGENIC, PGR, SLC22A10, ZKSCAN5





2. Sistema endocrinológico: hormonas

Estradiol

 MEDIO-ALTO

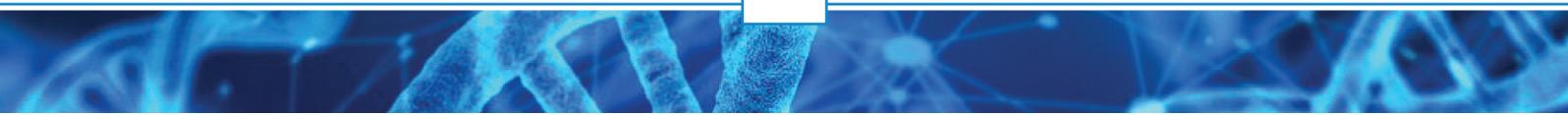
Las principales hormonas femeninas se llaman estrógenos y son producidas por los ovarios. Hay tres de ellos. Estrona, Estradiol y Estriol. ESTRADIOL es el más activo para las mujeres. Actúa tanto en la función reproductiva, actuando sobre la maduración de los óvulos y la mucosa uterina, como en el desarrollo de características sexuales secundarias, como el crecimiento mamario y cambios en el cuerpo, afectando huesos, articulaciones y distribución de la grasa. Según los estudios, el estradiol desempeña más de 300 funciones en el cuerpo femenino. Entre ellos, la elasticidad de la piel, la dilatación de los vasos sanguíneos y la salud ósea. En el cerebro, el estradiol juega un papel importante en la protección de funciones cerebrales como la memoria, el estado de ánimo y el bienestar mental.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta condición (mayor producción de ESTRADIOL, lo que indica que el paciente es menos propenso a problemas de falta de ESTRADIOL durante su vida y en envejecimiento). Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ESR2, SHBG





3. Sistema inmunológico

Mutación MTHFR 677 (rs1801133)

 MEDIO-ALTO

MTHFR es una enzima clave para ciertos procesos biológicos, incluida la conversión de homocisteína en metionina. Las mutaciones en los genes que codifican esta enzima provocan una reducción significativa de su actividad, provocando hiperhomocisteinemia. Esta condición está relacionada con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y malos resultados del embarazo. El genotipo homocigoto para el polimorfismo C677T se asocia con un aumento del 25% en la concentración plasmática de homocisteína, lo que puede generar alteraciones genéticas en el feto de gestantes y tromboembolismo.

Genes
MTHFR

Mutación MTHFR 1298 (rs1801131)

 NORMAL

Otra mutación puntual conocida para el gen que codifica la enzima MTHFR es la sustitución de bases nitrogenadas en el nucleótido 1298 (polimorfismo A1298C). Esta mutación, como el polimorfismo C677T, da como resultado niveles elevados de homocisteína. El genotipo homocigoto para el polimorfismo A1298C también se considera patógeno, ya que aumenta considerablemente los riesgos de episodios trombóticos y abortos espontáneos recurrentes. Los individuos heterocigotos para los dos polimorfismos (C677T y A1298C) también tienen un alto riesgo de eventos vasculares.

Genes
MTHFR

Acumulación de homocisteína

 MEDIO-ALTO

La alta concentración de homocisteína, hiperhomocisteinemia, se considera un factor de riesgo para patologías cardiovasculares y cerebrales, aterosclerosis, ictus, trombosis y enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y el Parkinson, así como algunos tipos de cáncer, depresión y osteoporosis, según algunos estudios.

Genes
ADA, CBS, CPS1, CTH, DPEP1, FGF21, GAD1, GPX1, GPX4, HNF1A, MAOA, MTHFR, MTRR



3. Sistema inmunológico

Glicación

 NORMAL

La glicación es un proceso que une una molécula de glucosa con una molécula de proteína, como el colágeno y la elastina, las mismas responsables de mantener la piel más joven y firme. Esta unión desestabiliza la proteína y hace que se descomponga. Es una acción tan nociva como la de los radicales libres, favoreciendo la formación de arrugas y provocando pérdida de elasticidad y tono.

Genes

AGER, GLO1

Alergias en general

 NORMAL

Tendencia a reacciones alérgicas en general.

Genes

FCER1A, HLA-DRA, INTERGENIC, PEX14, TGFB1

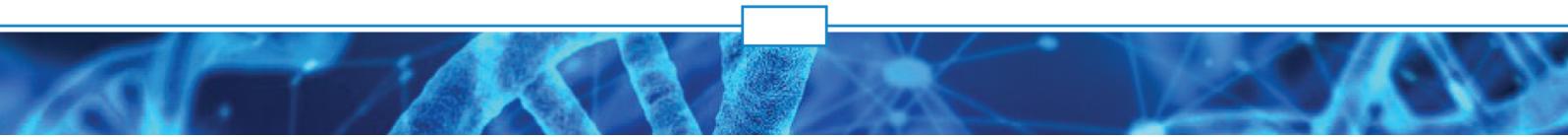
Alergia a los colorantes alimentarios

 INDEFINIDO

No todos los colorantes alimentarios pueden causar alergias y las alergias a los colorantes son bastante raras. A pesar de que afecta a una pequeña parte de la población, es importante estar atento si siente molestias después de comer ciertos alimentos, ya que pueden

Genes

HNMT





4. Sistema cardiocirculatorio

Alto contenido de ferritina

 MEDIO-ALTO

La dosificación de ferritina es muy común en la práctica de la nutrición médica y la medicina deportiva. Esto se debe a que, además de ser un marcador inflamatorio, es una proteína clave en el metabolismo del hierro en el organismo, pudiendo convertir Fe^{2+} en Fe^{3+} , secuestrando grandes cantidades de este metal en la circulación. El hierro secuestrado se almacena dentro de la proteína contenida en los tejidos y previene el daño oxidativo causado por el hierro libre. La ferritina es una proteína intracelular ubicada principalmente en el citoplasma. Se pueden encontrar pequeñas cantidades de esta proteína en el plasma. Por tanto, se utiliza en la clínica como marcador clásico de depósitos de hierro.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

BMP2, BTBD9, HFE, IL-6, INTERGENIC, SLC17A1, SLC40A1, TFR2, TMPRSS6, USF2

Aterosclerosis

 MEDIO-ALTO

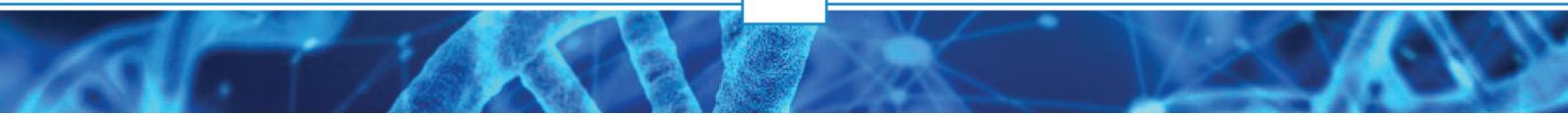
La ATEROSCLEROSIS es una enfermedad caracterizada por la inflamación crónica de las capas más internas de las arterias y arteriolas que conduce a la obstrucción del flujo sanguíneo por la formación de placas compuestas.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CDKN2B-AS1, CYBA, CYP26B1, MPO, MTHFR, NFE2L2, PON1, TWIST1, VEGFA





4. Sistema cardiocirculatorio

Cardiopatía

 MEDIO

La enfermedad cardíaca es un término general para una variedad de afecciones médicas crónicas o agudas que afectan uno o más componentes del corazón. Esta condición evalúa el riesgo general de una persona de desarrollar cualquiera de ellos.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se indica que en primer lugar se solicita al panel de Enfermedades Cardiovasculares que analice 114 afecciones en 754 genes y 1503 polimorfismos, con el fin de conocer específicamente qué patología (es) tiene una alta susceptibilidad a desarrollar y, además, realizar evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADIPOQ, APOE, APOE4, ATP2B1, CDKN2B-AS1, INTERGENIC, MAT1A, MTHFR, MTRR, PSRC1

Hipertensión (presión arterial alta)

 MEDIO-ALTO

La HIPERTENSIÓN (o hipertensión arterial sistémica (HSA) o presión arterial alta) es la afección en la que hay un aumento de la presión de la circulación sanguínea en el sistema arterial. La presión tiene una fase más alta, cuando el corazón se contrae, expulsando la sangre que hay en su interior y las arterias ceden al fuerte flujo sanguíneo, llamado fase sistólica y otra fase en la que el corazón se dilata, para rellenarse con sangre y las arterias volver a su posición de contracción, llamada fase diastólica. Si la fuerza del flujo sanguíneo aumenta su presión de flujo en una o ambas fases, hemos caracterizado la hipertensión. La hipertensión es una enfermedad crónica prevalente y tiene una fuerte relación con la aparición de enfermedades cardiovasculares, y es la principal causa de muerte en Brasil y en todo el mundo.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ACE, ADD1, ADD2, AGT, AGTR1, APOE4, ATP2B1, ATP6V1B1, BAG6, BCAT1, BDNF, BMPR1B, BMPR2, CALCA, CASZ1, CBS, CDCA3, CLCN6, CNNM2, CYP11B2, CYP17A1, CYP1A1, CYP4A11, DAPK1, EDN1, EDNRA, FGF21, GPX1, GRK4, GUCY1A3, HIVEP2, IL-6, INTERGENIC, ITGA11, M6PR, MACROD2, MAOA, MOV10, MTHFR, MTRR, MYBPC1, MYO16, NEDD4L, NFE2L2, NGF, NOS3, NOV, NPPA, NR2F2-AS1, NR3C1, OPRM1, PPARG, PPARGC1A, SHMT1, STK39, TAP2, TRPM6, WSCD2



4. Sistema cardiocirculatorio

Infarto agudo del miocardio

 MEDIO-ALTO

INFARTO DE MIOCARDIO, o ataque cardíaco, es la afección en la que las células de una región del músculo cardíaco mueren debido a la interrupción parcial o total del flujo sanguíneo, repentina e intensamente, en una o más de las arterias coronarias, que irrigan y nutren la sangre. corazón.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADRB2, APOA5, BRAP, CDKN2B-AS1, CETP, CYP11B2, F12, F13A1, F7, FLJ25967, GJA4, IL-4, INTERGENIC, ITGB3, LRP8, MMP3, MMP9, OLR1, PSMA6, PSRC1, SH2B3, TLR4, TNFSF4

Trombosis venosa

 MEDIO-ALTO

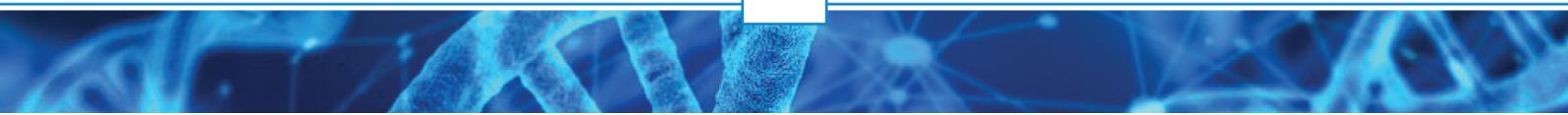
La TROMBOSIS VENOSA es la condición en la que hay una interrupción parcial o total del flujo sanguíneo en las venas superficiales o profundas de las extremidades inferiores o superiores.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADRB2, F13A1, F13B, F2, F5, F9, LPL, MTHFR, SELE





4. Sistema cardiocirculatorio

Accidente cerebrovascular isquémico

 MEDIO

El ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÉMICO es una patología caracterizada por una reducción repentina del flujo sanguíneo al cerebro. Esto provoca daños en las células cerebrales. La mayoría de las veces es causada por coágulos de sangre o un estrechamiento de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro. Esta condición es una emergencia y requiere atención urgente de un médico. El accidente cerebrovascular isquémico es el tipo más común de accidente cerebrovascular y una de las principales causas de discapacidad y muerte en todo el mundo.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CCL5, GP1BA

Arritmia cardíaca

 MEDIO-ALTO

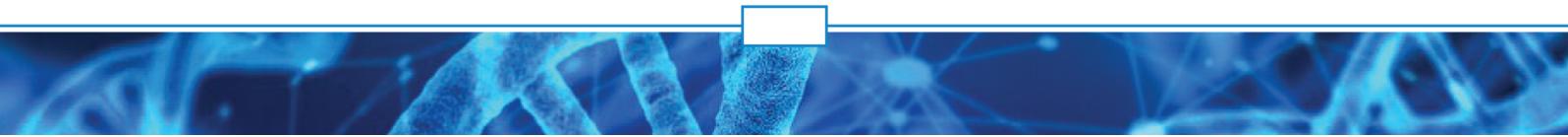
La arritmia cardíaca es una alteración que se produce en la formación o conducción de la estimulación eléctrica en el corazón, lo que puede provocar cambios en el ritmo cardíaco. Existen varios tipos de arritmias, pero las más comunes son la taquicardia, cuando el corazón late rápido, y la bradicardia, cuando los latidos son muy lentos. También hay latidos desfasados, que se manifiestan con pulsaciones irregulares, como extrasístoles y fibrilación auricular.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ANK2, NOS1AP, SCN5A





4. Sistema cardiocirculatorio

Nivel de colesterol (HDL)

 MEDIO-ALTO

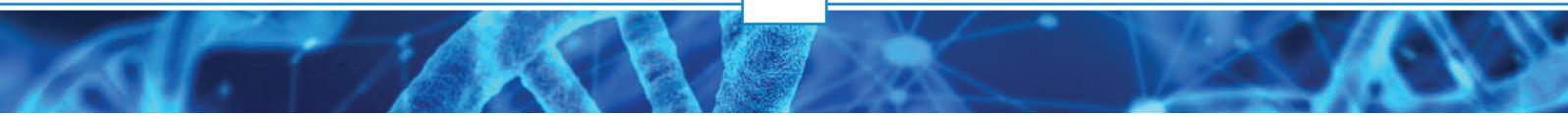
La condición NIVEL DE COLESTEROL HDL evalúa la tendencia genética a tener colesterol HDL bajo o alto. HDL es una lipoproteína. Las lipoproteínas permiten el transporte de lípidos por todo el cuerpo. Sin ellos, este transporte no sería posible, ya que las grasas hidrofóbicas, es decir, no se disuelven en el agua y por tanto, en la sangre. El HDL se forma en el hígado, el intestino y el torrente sanguíneo. Como estas lipoproteínas participan en la eliminación del colesterol de la pared arterial, evitan la acumulación de grasa en las arterias. Por tanto, la presencia de niveles bajos de HDL es un factor de riesgo de aterosclerosis (una enfermedad que afecta a las arterias).

Observaciones

Si el resultado de la afección es BAJO (punto azul), significa que hay una fuerte tendencia genética de la persona a tener el colesterol HDL BAJO. Si el resultado de la condición es NORMAL (bola verde) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener colesterol HDL NORMAL en relación con la población general. Si el resultado de la afección es PROMEDIO (punto amarillo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que la persona tenga un colesterol HDL ligeramente MÁS ALTO que la población general. Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que la persona tenga un colesterol HDL MUCHO MÁS ALTO que la población general. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCA1, ABCG8, APOA4, BUD13, CETP, EDN1, FADS2, FTO, HNF4A, IL-6, INTERGENIC, LIPC, LIPG, LPL, LTA, NUTF2, PCIF1, PLTP, PPARD, SCARB1, TTC39B, VWF, ZPR1





4. Sistema cardiocirculatorio

Nivel de colesterol (LDL)

 MEDIO-ALTO

La condición NIVEL DE COLESTEROL LDL evalúa la tendencia genética a tener colesterol LDL bajo o alto. LDL es una lipoproteína, sin embargo, de baja densidad. Se compone principalmente de colesterol. Transporta el colesterol por todo el organismo para que sea almacenado y también utilizado en la biosíntesis, como la fabricación de hormonas esteroides (DHEA, Cortisol, Estrógenos, Progesterona, Testosterona, además de vitamina D y Aldosterona y también participa en la estructura de las membranas celulares como ya que se oxida fácilmente, porque es muy reactivo. Cuando se oxida, cambia su densidad estructural, lo que hace que quede atrapado dentro de la íntima de la pared de los vasos sanguíneos, iniciando el proceso de Aterosclerosis. Si en niveles altos, aumenta la posibilidad de oxidación y por lo tanto un mayor riesgo de aterosclerosis.

Observaciones

Si el resultado de la afección es BAJO (punto azul), significa que hay una fuerte tendencia genética de la persona a tener el colesterol LDL BAJO. Si el resultado de la condición es NORMAL (punto verde) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener colesterol LDL NORMAL en relación con la población general. Si el resultado de la afección es MEDIO (punto amarillo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que la persona tenga el colesterol LDL ligeramente MÁS ALTO que la población general. Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener el colesterol LDL MUCHO MÁS ALTO que la población general. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCA1, ABCG8, APOB, APOC1, APOC3, APOE, AR, BRCA2, CELSR2, CPS1, CR1L, DNAH11, FABP2, GPX1, HMGCR, HNF1A, LDLR, MAFB, MMAB, MTHFR, MYRF, NAF1, NOS3, PCSK9, SCARB1, SHBG



4. Sistema cardiocirculatorio

Triglicéridos

 MEDIO

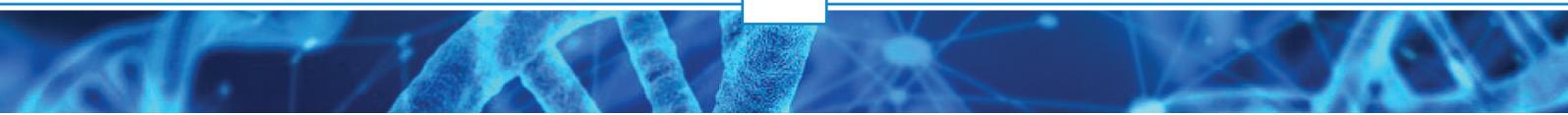
Los triglicéridos, triglicéridos o triacilglicerol (TG) se consideran aceites o grasas producidos y almacenados en organismos vivos con fines de reserva alimentaria. Está formado por la unión de tres ácidos grasos a una molécula de glicerol. Los niveles altos están relacionados con aumento del riesgo cardiovascular, obesidad, esteatosis hepática (hígado graso) y pancreatitis, entre otros.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a expresar niveles altos de triclicéridos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCG8, APOA5, APOB, APOE, BUD13, CILP2, DOCK7, FADS1, FADS2, FTO, GCKR, HMGCR, INTERGENIC, JMJD1C, LDLR, LEPR, LIPC, LPL, LYPLAL1, MLXIPL, OR4A46P, PCIF1, PCSK9, PHYHIP, PPARG, RAB11B, SHBG, SUGP1, TBL2, TMEM241, TRIB1, XKR6, ZPR1





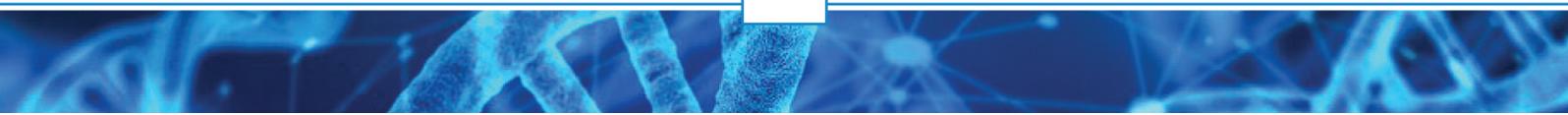
4. Sistema cardiocirculatorio

MTHFR rs1801131

 NORMAL

Tener una variante de MTHFR no significa que necesite tratamiento médico. Esto puede significar que necesita tomar un suplemento de vitamina B. A menudo se necesita tratamiento cuando tiene niveles muy altos de homocisteína, a menudo por encima del nivel atribuido a la mayoría de las variantes de MTHFR. Su médico debe descartar otras posibles causas de aumento de homocisteína, que pueden ocurrir con o sin variantes de MTHFR. Otras causas de homocisteína elevada incluyen: hipotiroidismo; condiciones tales como diabetes; colesterol alto y presión arterial alta; obesidad e inactividad. Ciertos medicamentos como atorvastatina, fenofibrato, metotrexato y ácido nicotínico. A partir de ese momento, el tratamiento dependerá de la causa y no necesariamente tendrá en cuenta la MTHFR. La excepción es cuando le han diagnosticado todas las siguientes afecciones al mismo tiempo: niveles altos de homocisteína, una mutación MTHFR confirmada, deficiencias de vitaminas en ácido fólico, colina o vitaminas B-12, B-6 o riboflavina . En estos casos, su médico puede sugerir suplementos para corregir las deficiencias, junto con medicamentos o tratamientos para tratar la condición de salud específica. Las personas con mutaciones de MTHFR también pueden querer tomar medidas preventivas para reducir sus niveles de homocisteína. Una medida preventiva es cambiar ciertas elecciones de estilo de vida, lo que puede ayudar sin el uso de medicamentos. Los ejemplos incluyen: dejar de fumar si fuma; hacer ejercicios; Dieta sana y equilibrada. Entonces eche un vistazo a rs1801131. Este SNP tiene menos efecto sobre la función MTHFR, pero aún puede ser útil. Para este SNP: rs1801131 o TT es normal o GT puede reducir un poco la actividad de MTHFR (no tan mal) o GG puede reducir aún más la actividad de MTHFR (malo). Para este SNP, el GG puede ser la peor combinación, pero todavía no tiene una gran influencia en general. Para obtener una imagen completa, mire su genotipo para estos SNP juntos. Si tiene el genotipo "malo" para ambos, es probable que su enzima MTHFR no funcione tan bien. La combinación MTHFR 677TT / rs1801133 AA y MTHFR 1298CC / rs1801131 GG puede disminuir aún más la función MTHFR.

Genes
MTHFR





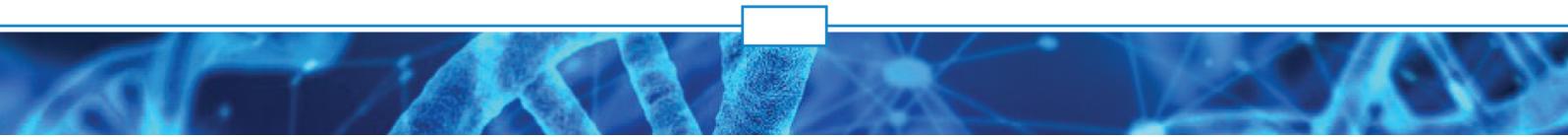
4. Sistema cardiocirculatorio

MTHFR rs1801133

 MEDIO-ALTO

El gen MTHFR codifica una enzima conocida como metilentetrahidrofolato reductasa o MTHFR. Esta enzima es muy importante para la producción de ADN y las vías de metilación, esenciales para todas las funciones corporales. Las variaciones genéticas en el gen MTHFR dan como resultado una actividad reducida de la enzima producida y se han asociado con una serie de enfermedades y afecciones, que incluyen trastornos cardiovasculares, defectos neurológicos, algunas formas de cáncer, trastornos psiquiátricos, diabetes y complicaciones del embarazo. Los dos SNP más importantes que debe buscar son rs1801131 y rs1801133. De los dos, rs1801133 es el más importante: el alelo GG es normal o AG puede reducir la función de MTHFR en un 30% como máximo (no tan mal). El alelo AA puede reducir la función de MTHFR hasta en un 70% como máximo (malo). Entonces, si tiene "AA" en su resultado, significa que es más probable que la actividad de la enzima MTHFR tampoco funcione. AG significa que aún podría no funcionar tan bien, pero las posibilidades son menores. Y finalmente, GG es la versión normal y no afecta a esta enzima.

Genes
MTHFR





5. Conductual

Depresión

 MEDIO-ALTO

La depresión (ICD 10 - F33) es una enfermedad psiquiátrica crónica que presenta síntomas de profunda tristeza, pérdida de interés, falta de humor y cambios de humor.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener depresión durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de los desencadenantes ambientales y epigenéticos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con abordajes psicoterapéuticos, epigenéticos o clínicos.

Genes

AANAT, ABCB1, ADA, ADORA2A, AHCY, ASMT, BCR, BDNF, CHRM2, CLOCK, CNR1, DAT, DRD2, FGF20, FKBP5, FOLH1, GAD1, GPHN, GPX4, GSK3B, HTR2A, HTR2C, IL-1B, INTERGENIC, MAOA, MTHFR, NPAS2, NR3C1, OXTR, PDE11A, PDE9A, SLC64A, TPH1

Ansiedad

 MEDIO-ALTO

La ANSIEDAD se define como un estado transitorio o permanente de preocupación y miedo intenso, excesivo y persistente a las situaciones cotidianas. En estos momentos, pueden aparecer síntomas físicos como frecuencia cardíaca alta, respiración rápida, sudoración y cansancio. La ansiedad puede considerarse normal cuando es leve y sirve como una señal de advertencia de peligro o una situación desconocida, pero es un indicador de una enfermedad subyacente cuando los sentimientos se vuelven excesivos, obsesivos e interfieren con la vida cotidiana. La tendencia a ser una persona ansiosa puede verse influida por los polimorfismos de varios genes.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener una ANSIEDAD alta durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de factores desencadenantes ambientales y epigenéticos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con abordajes psicoterapéuticos, epigenéticos o clínicos.

Genes

AGPAT4, AVPR1A, BDNF, CREB5, DMD, DSCAM, GTF2I, INTERGENIC, LOC158435, MAOA, NGF, PON1, RGS2, SLC64A, TPH2



5. Conductual

Agresividad

 MEDIO-ALTO

Presencia del gen de la agresividad conocido como "Guerrero".

Genes

COMT, DBH, HTR1B, HTR2A, MAOA, OXTR, PDSS2

Dificultad de relación

 MEDIO-ALTO

LA DIFICULTAD DE RELACIÓN es una condición en la que una persona tiene dificultades para lograr un buen flujo de relaciones con otras personas. Las relaciones interpersonales pueden ser de diversos ámbitos sociales, profesionales, familiares y amorosos. Existen algunas dificultades psicológicas que le echan leña al fuego en determinados problemas de relación. Son inconvenientes subjetivos que impiden las relaciones. El obstáculo, o más bien la tentación, radica en que, sin darnos cuenta, intentamos llenar huecos o solucionar problemas muy personales poniendo todo el peso en nuestra pareja. Dado que en muchos casos esto es imposible, no solo fallamos en resolver tales problemas, sino que también dañamos nuestra relación con estas expectativas neuróticas. Lo que es más complicado es que todo esto sucede en el inconsciente. Por lo tanto, nunca somos capaces de identificar las dificultades psicológicas que causan problemas en las relaciones. Solo notamos sus consecuencias y solemos buscar la causa en la otra persona.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener una ANSIEDAD alta durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de factores desencadenantes ambientales y epigenéticos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con abordajes psicoterapéuticos, epigenéticos o clínicos.

Genes

AVPR1A, BDNF, CHADL, CRHR1, DBH, EP300, FAM86B3P, FBXL17, FYN, GAD1, GRIK3, INTERGENIC, MAGI1, MTMR9, PLEKHM1, PTPRF, RGS2, SLC64A, SLC6A4, SNAP25, SNCA, TMEM16D, TPH1, VRK2, XKR6



5. Conductual

Dificultades para recibir reseñas

 MEDIO-ALTO

No importa lo buenas que sean nuestras relaciones, de vez en cuando seremos criticados, ya sea en el ámbito familiar, social o profesional. Algunas críticas pueden ser constructivas y ayudarnos a crecer. Otros pueden ser agresivos y destructivos. La forma en que manejamos los comentarios críticos juega un papel importante en la determinación de la calidad de nuestras relaciones. La persona que tiene DIFICULTAD PARA ENFRENTAR LAS CRÍTICAS tiene mucha dificultad para diferenciar los dos tipos de críticas, al lidiar con ellas, tiende a imaginar críticas que ni siquiera se hicieron e incluso puede huir de situaciones porque imagina que serán criticadas.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener una gran DIFICULTAD PARA ENFRENTAR LA CRÍTICA durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de desencadenantes ambientales y epigenéticos. factores. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas psicoterapéuticas, epigenéticas o clínicas.

Genes

ADH4, CHADL, CLOCK, CRHR1, CTNNA2, DBH, ELP1, EP300, FAM86B3P, FBXL17, FYN, GAD1, GRIK3, INTERGENIC, MAGI1, MTMR9, OPCML, PLEKHM1, PTPRF, SNAP25, SNCA, TMEM16D, VRK2, XKR6

Impulsividad

 ALTO

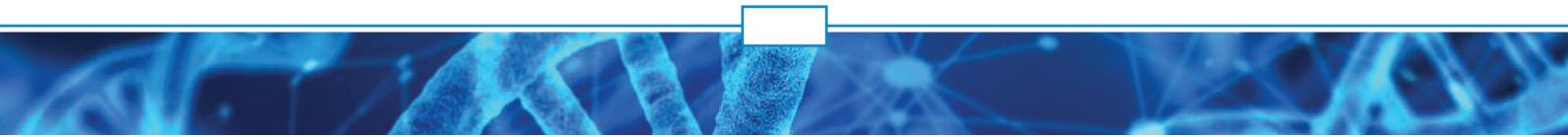
En psicología, la IMPULSIVIDAD es una conducta en la que la persona tiende a actuar con poco o ningún pensamiento, evaluación o reflexión previa, lo que a menudo puede conducir a conductas de riesgo.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener una gran IMPULSIVIDAD durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de factores desencadenantes ambientales y epigenéticos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas psicoterapéuticas, epigenéticas o clínicas.

Genes

ANKK1, BDNF, CHADL, COMT, GSK3B, HTR1A, HTR1B, HTR2A, LINC00461, NRXN3, OPRM1, VDR, XKR6





5. Conductual

Miedos

 MEDIO

El MIEDO está en la clasificación de las emociones primordiales (una emoción de choque debido a la percepción de un peligro presente y urgente que amenaza la preservación del individuo). La emoción combina la racionalidad, el sentimiento y la sensación para producir juicios reflexivos o prerreflexivos. El miedo estaría en el límite entre una sensación (percepción emocional consciente relacionada con una ubicación corporal) y un sentimiento (percepción emocional afectiva consciente no vinculada a una reacción corporal específica). Una predisposición genética a un MIEDO EXCESIVO provoca una sensación y sentimiento de peligro físico o psicológico tan intenso que se produce un bloqueo de la racionalidad y de ello un error y / o bloqueo de juicio, acción y conducta.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener un MIEDO EXCESIVO durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de factores desencadenantes ambientales y epigenéticos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas psicoterapéuticas, epigenéticas o clínicas.

Genes
STMN1

Sociabilidad

 MEDIO-ALTO

La sociabilidad es la capacidad y facilidad que tiene una persona para relacionarse con otros miembros de su entorno, es decir, una forma natural y característica que tiene una persona de vivir mejor en sociedad, como la facilidad para entablar relaciones y amistades y mantenerlas.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (bola roja) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a ser MUY SOCIABLE durante su vida, en las fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de los desencadenantes ambientales y epigenéticos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas psicoterapéuticas, epigenéticas o clínicas.

Genes
BDNF, CDH13, CDH23, CLOCK, CTNNA2, DAPK1, DCLK1, ELP1, GFRA1, INTERGENIC, MTMR9, OPCML, OXTR, PCDH15, PER3, RAB3GAP1, RBFOX1, WSCD2, ZNF285B



5. Conductual

Desorden de ánimo

 NORMAL

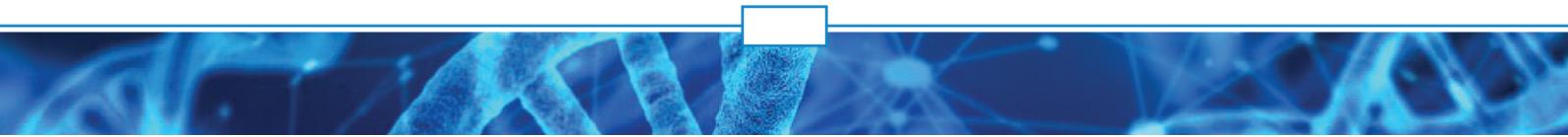
Los TRASTORNOS DEL ÁNIMO son trastornos de la salud mental y / o del estado mental psicológico y emocional de un individuo en los que los cambios emocionales pueden consistir en períodos prolongados de tristeza excesiva (depresión), euforia o euforia excesiva (manía) o ambos. La depresión y la manía representan los dos extremos o polos opuestos de los trastornos del estado de ánimo.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a expresar y desarrollar TRASTORNOS DEL ÁNIMO durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de factores desencadenantes ambientales y epigenéticos. Se recomienda realizar una evaluación clínica y psicológica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas psicoterapéuticas, epigenéticas o clínicas.

Genes

CRY1, FGF20, MTHFR, OXTR, VIPR2





6. Oncología

Neoplasia de tiroides

 BAJO

La neoplasia de tiroides es un tumor maligno de la glándula tiroides, que se encuentra en el cuello. Es el quinto tipo de cáncer más común en mujeres y el decimoséptimo más prevalente en hombres. Tiene un curso clínico lento y presenta una respuesta satisfactoria al tratamiento en la mayoría de los casos.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar GALASTOS. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CASC8, DIRC3, FOXE1, HABP2, INTERGENIC, RET

Neoplasia colorrectal

 MEDIO-ALTO

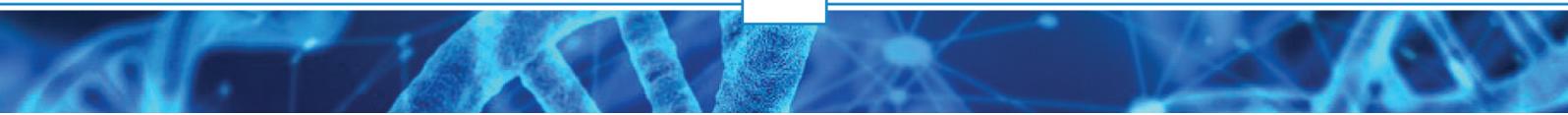
La NEOPLASIA COLORRECTAL es un tipo de tumor maligno que se desarrolla en el recto del intestino grueso. Es el tercero más frecuente entre los hombres, después del cáncer de próstata y pulmón. El cáncer colorrectal es un tumor maligno que se desarrolla en el intestino grueso, es decir, en el colon o en su porción final, el recto.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar NEOPLASIA COLORÉTICA. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADIPOQ, ALOX5, AURKA, B2M, BRAF, CASC8, CHEK2, CHFR, COLCA1, CYP1A1, EIF3H, GATA3, GSTP1, INSR, INTERGENIC, IRS1, KLRC4, KLRK1, LEP, MGMT, MSH6, MTHFD1, POLD1, PTGS2, SMAD7, TCF7L2





6. Oncología

Neoplasia de mama

 MEDIO

La NEOPLASIA DE MAMA es una enfermedad causada por la multiplicación desordenada de las células de la mama. Este proceso genera células anormales que se multiplican y forman un tumor. Existen varios tipos de cáncer de mama. Por tanto, la enfermedad puede evolucionar de diferentes formas. Algunos tipos se desarrollan rápidamente, mientras que otros crecen más lentamente. Estos diferentes comportamientos se deben a las características de cada tumor.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar una NEOPLASIA DE MAMA. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCC4, AGER, AKT1, ATM, AURKA, BARD1, BMPR1B, BRCA1, BRCA2, CASC16, CASC21, CASP8, CCNE1, CDKN1A, CDKN1B, CDKN2A, CDKN2B-AS1, CHEK2, COMT, CYP1B1, CYP24A1, EPCAM, FANCA, FANCC, FGFR2, FGFR4, FTO, GAD1, GPX1, GPX4, GSTP1, HER2, HMMR, HRAS, INTERGENIC, LPAR6, LSP1, MAP3K1, MIR146A, MRPS30, NCOA3, NOS3, NQO1, PALB2, RB1, RNASEL, RNF146, SLCO1B3, STAT5B, TCF7L2, TERT, TNF, TP53, TPD52, VDR, VTCN1, WRN, XRCC1, XRCC2

Neoplasia de ovario

 NORMAL

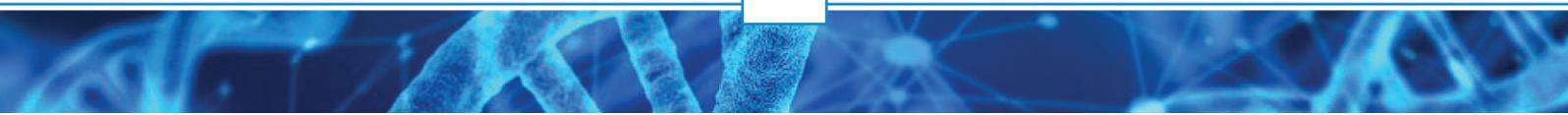
Las NEOPLASIAS DE OVARIOS son la segunda neoplasia ginecológica más común, solo superada por el cáncer de cuello uterino. Casi todas las neoplasias de ovario (95%) se derivan de células epiteliales (que recubren el ovario). El resto proviene de las células germinales (que forman los huevos) y las células del estroma (que producen la mayoría de las hormonas femeninas).

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar una NEOPLASIA OVARIA. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDKN2A, CHMP4C, CYP24A1, CYP2R1, CYP3A4, ERCC2, ESR1, HNF1B, INTERGENIC, LPAR6, MAGEC3, PGR, PMS2, PON1, RB1, SRD5A2, TIPARP, TP53, XRCC2





6. Oncología

Neoplasia endometrial

 MEDIO

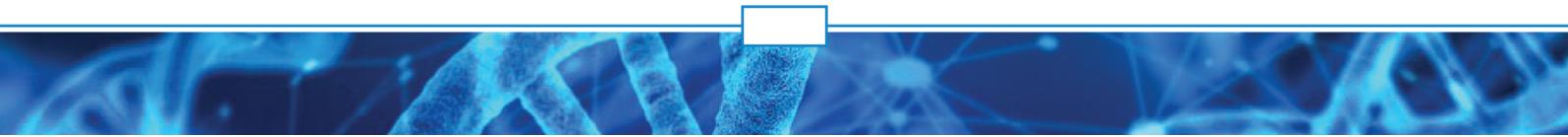
La NEOPLASIA ENDOMETRIAL es una enfermedad maligna que afecta las células del endometrio, la mucosa que recubre la pared interna del útero. El cáncer de endometrio es la neoplasia maligna ginecológica más común en los países desarrollados. Según estimaciones de la Sociedad Estadounidense del Cáncer, hubo 61,380 nuevos casos de cáncer del cuerpo uterino y 10,920 muertes en 2017.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar una NEOPLASIA ENDOMETRIAL. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CDKN1B, COMT, ESR1, MDM2, MLH3, MSH6, MUTYH, PGR, POLD1, PTEN, SHBG





7. Sistema neurológico

Enfermedad de Alzheimer

 MEDIO

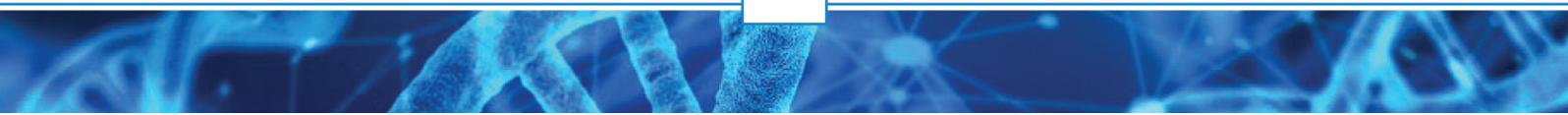
LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER es una enfermedad caracterizada por demencia o pérdida de funciones cognitivas (memoria, orientación, atención y lenguaje). Las placas seniles aparecen en las células neurológicas como resultado del depósito de proteína beta-amiloide y ovillos neurofibrilares, resultado de la hiperfosforilación de la proteína tau. Otro cambio observado es la reducción del número de células nerviosas (neuronas) y de las conexiones entre ellas (sinapsis), con una reducción progresiva del volumen cerebral. Las áreas más comúnmente afectadas son las células nerviosas (neuronas) responsables de la memoria y las funciones ejecutivas que involucran la planificación y ejecución de funciones complejas.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

A2M, ABCA2, ABCA7, APH1B, APOC1, APOE, APOE4, APP, ARHGAP20, ATP8B4, BACE1, BDNF, BIN1, CALHM1, CD2AP, CETP, CHAT, CLU, CNTNAP2, CPS1, CR1, CTNNA3, CTSD, DAPK1, DKK1, EIF2AK2, ENTPD7, FAM171A2, FRMD4A, GAB2, GCKR, GOLM1, IDE, IL-1B, IL-6, INTERGENIC, LDLR, LRP6, LTA, MAPT, MME, MPO, MS4A6A, OLR1, PCDH11X, PCK1, PEX6, PICALM, PLAU, PLD3, POLN, PPP1R3B, PRRC2C, PSEN1, PSEN2, SORL1, SST, TAP2, TET1, TF, TFAM, TM2D3, TOMM40, TREM2





7. Sistema neurológico

Enfermedad de Parkinson

 NORMAL

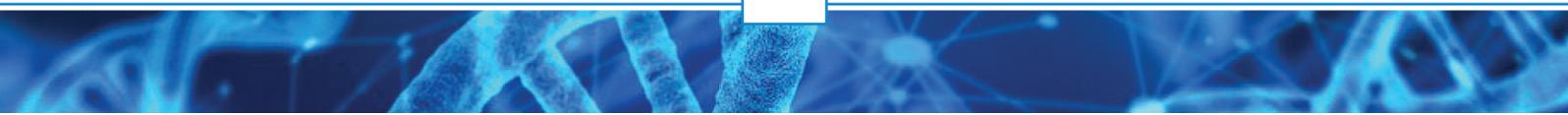
LA ENFERMEDAD DE PARKINSON es un trastorno neurológico que afecta los movimientos de una persona. Provoca temblores, lentitud de movimientos, rigidez muscular, desequilibrio además de trastornos del habla y la escritura. Los dos síntomas más intensos son el temblor y la lentitud de movimientos. El temblor típico afecta los dedos o las manos, pero también puede afectar el mentón, la cabeza o los pies. y ocurre cuando no se realiza ningún movimiento, por lo que se denomina temblor en reposo. La lentitud de movimientos es quizás el mayor problema, ya que la persona afectada se toma más tiempo para hacer las cosas que solía hacer con más facilidad. Bañarse, vestirse, cocinar, escribir cheques. La patología se debe a la degeneración de células ubicadas en la sustancia negra del cerebro que producen el neurotransmisor dopamina. La falta o disminución de dopamina es lo que causa los síntomas.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADH1C, ALDH2, BCKDK, BST1, CCDC62, CNKSR3, CTC1, DLG2, FAM171A2, FAM47E, FGF20, GALNT3, GBF1, GC, GLUD2, GNAI3, GSK3B, INTERGENIC, LRRK2, MAOB, MAPT, MC1R, MCCC1, PRDM2, RAB25, SEMA5A, SH3GL2, SNCA, TF, USP24, USP40





7. Sistema neurológico

Declive mental y cognitivo (edad)

 NORMAL

DECLINACIÓN MENTAL Y COGNITIVA con el avance de la edad es una condición caracterizada por el deterioro progresivo de las habilidades intelectuales, como por ejemplo, la pérdida del juicio crítico, la memoria, el razonamiento abstracto y las habilidades visoespaciales y la propia personalidad que afectan la capacidad funcional del individuo en su vida diaria, lo que implica una pérdida de independencia y autonomía, que varía según el grado de gravedad, con la consecuente pérdida de la calidad de vida de las personas mayores. Se considera un síndrome de pérdida adquirida de funciones cognitivas, cambios en el comportamiento y pérdida de funciones sociales.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ALDH5A1

Accidente vascular cerebral

 MEDIO-ALTO

EL ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL (ACV) es una condición caracterizada por el bloqueo parcial o total del riego sanguíneo y la nutrición de un área del cerebro, con la consecuente muerte tisular. Hay dos tipos de ictus: ictus isquémico, que se produce cuando una o más arterias cerebrales están bloqueadas por espasmos o bloqueos como ateromas, trombosis o embolias. Suele presentarse en personas mayores, con diabetes, colesterol alto, hipertensión arterial, problemas vasculares y fumadores. El otro es el accidente cerebrovascular hemorrágico, que ocurre cuando una arteria o vaso sanguíneo se rompe con sangrado en el tejido cerebral, que puede deberse a hipertensión, problemas en la coagulación de la sangre, traumatismos. Puede ocurrir en personas más jóvenes y la evolución es más grave.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), significa que existe una fuerte tendencia genética a que ocurra esta afección. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCG2, ADAMTS12, ADD1, ADIPOQ, AOC1, APOE, APOE4, CBS, CDCA3, CPS1, CYP51A1, ERRF1, F5, FUT8, GAD1, HABP2, HDAC9, ICAM1, INTERGENIC, MTRR, NAA25, NINJ2, PARK7, PDE4D, PITX2, PRKCH, PROC, SERPINI1, SHISA6, SPSB4, SUPT3H, THBD, TRIM29, TWIST1, VCAN, WDR12, ZFH3



7. Sistema neurológico

Calidad de sueño

 NORMAL

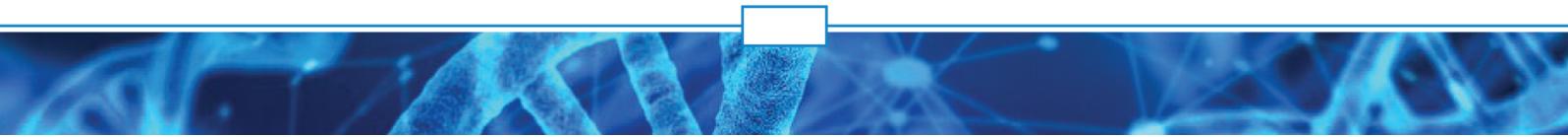
El sueño tiene una serie de funciones y es fundamental para que nuestro cuerpo funcione correctamente. En la primera etapa del sueño se produce una regeneración de la estructura neuronal. En la segunda etapa del sueño, el cerebro reorganiza sus archivos y tácticas operativas en función de sus aprendizajes y experiencias del día. Así, mantiene el equilibrio psíquico, emocional y metabólico y restaura la disposición para realizar las actividades diarias. Por tanto, la calidad del sueño es fundamental para mantener la salud. Una mala calidad del sueño produce cansancio, ansiedad, falta de humor e irritabilidad. Los estudios demuestran que la falta de sueño contribuye a la aparición de enfermedades como la diabetes, cambios en el sistema inmunológico e incluso problemas psicológicos.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética a que la persona tenga una mala calidad de sueño y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CACNA1C, EGFLAM, FGF12, INTERGENIC, MTNR1B, SLC2A13, TRPM6, TUSC1, VDR





7. Sistema neurológico

Síntesis de dopamina

 NORMAL

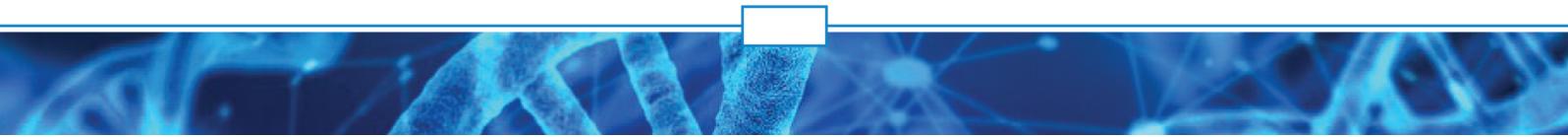
La DOPAMINA es un neurotransmisor, de la familia de las catecolaminas, que actúa sobre el cerebro para modular las emociones, la atención, el aprendizaje, el estado de ánimo y el sueño. También actúa controlando el sistema motor y su deficiencia puede afectar el movimiento. Una de las principales características de la dopamina es su acción en el llamado sistema de recompensa. Al realizar determinadas actividades, como beber cuando se tiene sed, la liberación de dopamina en determinadas regiones del cerebro, da la sensación de placer. También trabaja en el aprendizaje, la motivación y el refuerzo positivo para actividades que garanticen el mantenimiento de la vida y la especie. En el organismo, estimula el sistema nervioso simpático, los lechos vasculares renal, mesentérico, coronario e intracerebral, produciendo vasodilatación.

Observaciones

. Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener una baja producción de dopamina durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de los factores desencadenantes epigenéticos y de sufrir la enfermedad. consecuencias de la falta de este neurotransmisor. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

DDC, IGF2, TH





7. Sistema neurológico

Síntesis de serotonina

 NORMAL

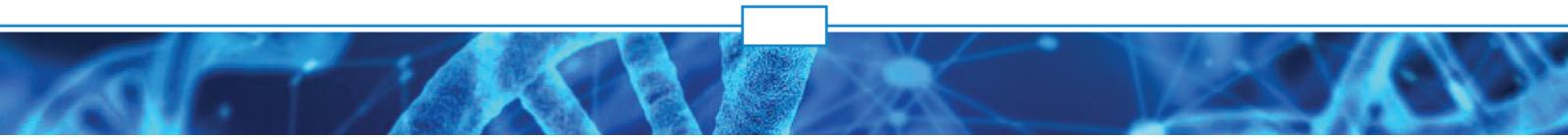
SEROTONIN es un neurotransmisor del grupo de las aminas biogénicas. En el sistema nervioso central, la serotonina actúa sobre el sistema de recompensa, influyendo en el estado de ánimo, las actividades motoras, el aprendizaje, entre otros. Actúa indirectamente sobre el sueño porque la melatonina se produce en el cerebro a partir de él. Los trabajos muestran que se produce en el intestino actuando sobre su peristaltismo. La disminución de los niveles de serotonina puede aumentar la sensibilidad al dolor y desencadenar comportamientos agresivos y obsesivos, además de trastornos gastrointestinales e incluso del sueño.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a tener una baja producción de Serotonina durante su vida, en fases estresantes y en el envejecimiento, dependiendo de los factores desencadenantes epigenéticos y de sufrir la consecuencias de la falta de este neurotransmisor. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

DDC, PLEKHA7, PTPRR, TPH1, TPH2





8. Sistema osteo-muscular

Osteoporosis

 MEDIO-ALTO

La OSTEOPOROSIS se define como la pérdida acelerada de masa ósea, que se expresa principalmente durante el envejecimiento. El organismo absorbe constantemente (osteoclastos) y renueva (osteoblastos) tejido óseo. En la osteoporosis, la creación de hueso nuevo no acompaña a la eliminación de la capa ósea anterior, lo que conduce a una pérdida de estructuras y fragilidad ósea, lo que puede provocar fracturas fáciles y difíciles de recuperar (debido a la propia dificultad de la enfermedad para reconstruir el hueso). De cuatro pacientes que expresan la afección son mujeres y / o posmenopáusicas.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar OSTEOPOROSIS. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ARHGEF3, BMP2, COL1A1, CYP19A1, ESR1, F12, FDPS, FTCDNL1, GAD1, IL-1B, LRP4, LRP5, NR3C1, QPCT, TNFSF11, TRPM6, VDR, WNT16

Artritis reumatoide

 MEDIO-ALTO

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune inflamatoria crónica que afecta las membranas sinoviales (capa delgada de tejido conectivo) de múltiples articulaciones (manos, muñecas, codos, rodillas, tobillos, pies, hombros, columna cervical) y órganos internos como pulmones, corazón y riñones, de individuos genéticamente predispuestos. La progresión de la afección se asocia a deformidades y alteraciones en las articulaciones, que pueden comprometer los movimientos.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar ARTRITIS REUMATOIDE. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

AHCY, AIRE, ANAPC4, ANXA3, C5, CDK6, CTLA4, CXCL8, EOMES, FCRL3, GUCY1B2, HLA-DRB1, HTR2A, HYKK, ICAM3, IL-2RA, IL-2RB, INTERGENIC, IRF5, ITGAV, KIAA1109, MMEL1, NFKBIE, NOD2, PADI4, PHF19, PHTF1, PLD4, PRL, PSMA4, PTPN2, PTPN22, SLC6A11, STAT4, TNFAIP3, TRAF1, TRAF1/C5, UBASH3A, VARS2, WDFY4, ZNF175



8. Sistema osteo-muscular

Artrosis de rodilla

 MEDIO-ALTO

La artrosis es una enfermedad inflamatoria y degenerativa de las articulaciones del cuerpo (articulaciones), caracterizada por el desgaste del cartílago que recubre los extremos de los huesos, lo que causa dolor y posiblemente conduce a deformidades. Las articulaciones más afectadas por la artrosis son las que soportan peso, como la columna, las caderas y las rodillas. El dolor de rodilla suele ser el primer síntoma de la osteoartritis. Este dolor es de naturaleza progresiva.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar ARTROSIS DE LA RODILLA. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

COL6A4P1, GDF5, IL-1RN, INTERGENIC, LRCH1, MCF2L

Hernia de disco

 NORMAL

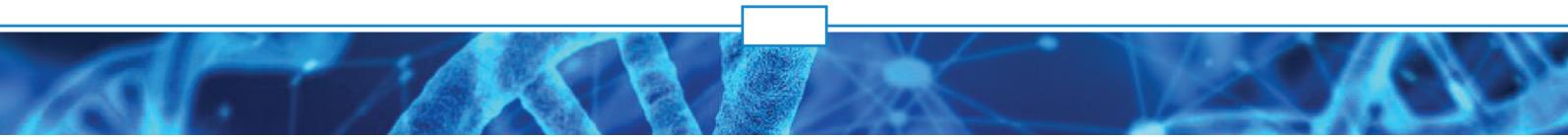
La hernia discal surge cuando el disco intervertebral y su centro gelatinoso, que actúa como una especie de almohadilla espinal, dejan la ubicación correcta, provocando la compresión de los nervios de la región.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar una HERNIA DISC. O, al no haberla desarrollado, a silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CILP, COL11A1, COL9A3, IL-1A





9. Sistema genitourinario

Calculo renal

 INDEFINIDO

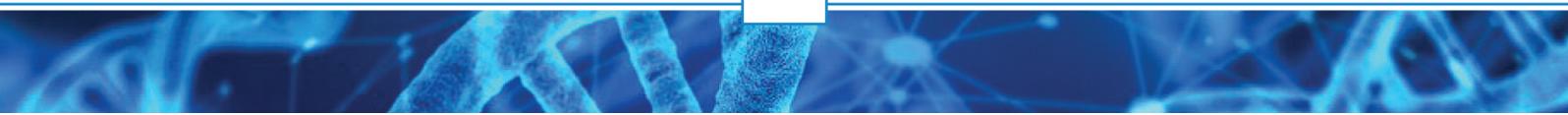
La candidiasis es una infección por hongos causada por el crecimiento excesivo de cualquier tipo de hongo Candida. Suele ocurrir debido a un sistema inmunológico debilitado o al uso prolongado de medicamentos que pueden alterar la microbiota genital, como antibióticos y antifúngicos. Cuando la enfermedad afecta la boca se llama candidiasis oral, con síntomas como manchas blancas en la lengua u otras partes de la boca y la garganta. Las infecciones bucales son más comunes entre los niños menores de un mes, los ancianos y las personas con sistemas inmunológicos débiles. Cuando la enfermedad afecta la vagina, se llama candidiasis vaginal con síntomas de picazón e irritación vaginal y, a veces, un flujo vaginal blanco similar al queso fresco. En muy raras ocasiones, la infección puede volverse invasiva y extenderse por todo el cuerpo, provocando fiebre y otros síntomas que dependen de las partes del cuerpo afectadas.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que hay una fuerte tendencia genética en la persona a desarrollar CANDIDIASIS. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CASR





9. Sistema genitourinario

Candidiasis

 NORMAL

La candidiasis es una infección por hongos causada por el crecimiento excesivo de cualquier tipo de hongo *Candida*. Suele ocurrir debido a un sistema inmunológico debilitado o al uso prolongado de medicamentos que pueden alterar la microbiota genital, como antibióticos y antifúngicos. Cuando la enfermedad afecta la boca se llama candidiasis oral, con síntomas como manchas blancas en la lengua u otras partes de la boca y la garganta. Las infecciones bucales son más comunes entre los niños menores de un mes, los ancianos y las personas con sistemas inmunológicos débiles. Cuando la enfermedad afecta la vagina, se llama candidiasis vaginal con síntomas de picazón e irritación vaginal y, a veces, un flujo vaginal blanco similar al queso fresco. En muy raras ocasiones, la infección puede volverse invasiva y extenderse por todo el cuerpo, provocando fiebre y otros síntomas que dependen de las partes del cuerpo afectadas.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que hay una fuerte tendencia genética en la persona a desarrollar CANDIDIASIS. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CARD9, CLEC7A, IL-17F, KCNA5

Síndrome de Ovario poliquístico

 MEDIO-ALTO

EL SÍNDROME DE OVARIO POLICÍSTICO (SOP), es un trastorno endocrino que provoca cambios en los niveles hormonales, lo que lleva a la formación de quistes en los ovarios que hacen que aumenten de tamaño. Es una enfermedad caracterizada por menstruación irregular, alta producción de la hormona masculina (testosterona) y la presencia de microquistes en los ovarios. Los trabajos científicos están mostrando la importancia fundamental del componente genético. Se expresa en alrededor del 7% de las mujeres en edad reproductiva, principalmente entre los 30 y los 40 años.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar un SÍNDROME DE OVARIO POLICÍSTICO.) Y tratarlo, o, si no se ha desarrollado, silenciarlo con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

DENND1A, FSHR, INSR, LHB, LHCGR, MARK2P9, MTNR1A, MTNR1B, THADA, TNF



9. Sistema genitourinario

Endometriosis

 MEDIO-ALTO

La ENDOMETRIOSIS es una enfermedad caracterizada por la presencia del endometrio - tejido que recubre el interior del útero - fuera de la cavidad uterina, es decir, en otros órganos de la pelvis: trompas de Falopio, ovarios, intestinos y vejiga. Cada mes, el endometrio se espesa para que un óvulo fertilizado pueda implantarse en él. Cuando no hay embarazo, al final del ciclo se descama y se expulsa durante la menstruación. En algunas mujeres, parte de esta sangre migra en la dirección opuesta y cae a los ovarios o la cavidad abdominal, lo que causa daño endometriósico. Las causas de este comportamiento, a excepción de la susceptibilidad genética, aún se desconocen. Puede expresarse desde la primera menstruación y puede expresarse incluso en la última. Según la Asociación Brasileña de Endometriosis, entre el 10% y el 15% de las mujeres en edad reproductiva (13 a 45 años) pueden desarrollarla y existe un 30% de probabilidad de que se vuelvan estériles.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética en la persona a desarrollar ENDOMETRIOSIS. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CDKN2B-AS1, CKAP2L, DEFA1A3, ESR1, GRCH37.1, GREB1, IL-6, INTERGENIC, KSR2, MUC4, STIP1, TCN2, VEZT, WNT4

Fibras uterinas

 NORMAL

Los fibromas son nódulos benignos compuestos de músculo liso que se forman en el útero. También se conocen como fibromas. Se estima que el 80% de las mujeres en edad fértil tienen fibromas. Pueden ubicarse dentro de la cavidad uterina (miomas submucosos), dentro de la pared uterina (miomas intramurales) o en la superficie del útero (miomas subserosos).

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar fibromas. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

BET1L, ESR1, INTERGENIC, TNRC6B



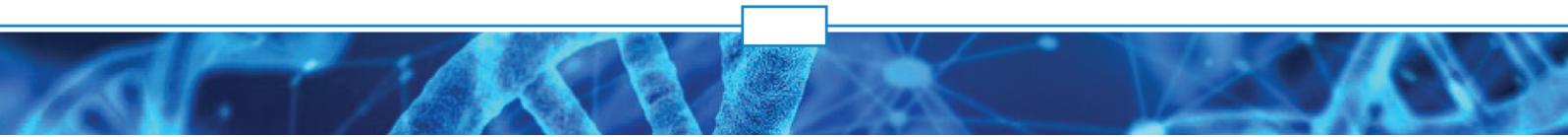
9. Sistema genitourinario

Infección recurrente del tracto urinario

INDEFINIDO

El dolor constante en la región abdominal, el ardor al orinar o durante las relaciones sexuales son las principales características de una infección del tracto urinario. Cuando el problema ocurre más de 2 veces en un período de 6 meses o más de 3 veces en menos de un año, la afección se considera una infección recurrente del tracto urinario.

Genes





10. Sistema gastrointestinal

Estreñimiento

 MEDIO-ALTO

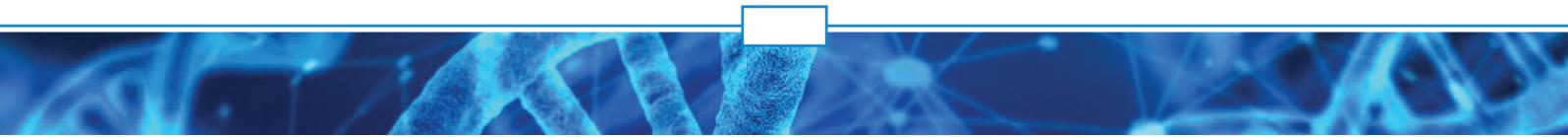
El ESTREÑIMIENTO intestinal o intestino atrapado es la dificultad que tiene una persona para evacuar, con un intervalo entre evacuaciones intestinales de más de 3 días, evacuación intestinal incompleta y dificultad y con cambios en las heces que tienden a estar secas y alteradas en su forma dando lugar a imágenes de intoxicación del organismo.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) significa que hay una fuerte tendencia genética de la persona a tener ESTREÑIMIENTO INTESTINAL y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

COMT, NXPH1, RET





10. Sistema gastrointestinal

Enfermedad de Crohn

 MEDIO-ALTO

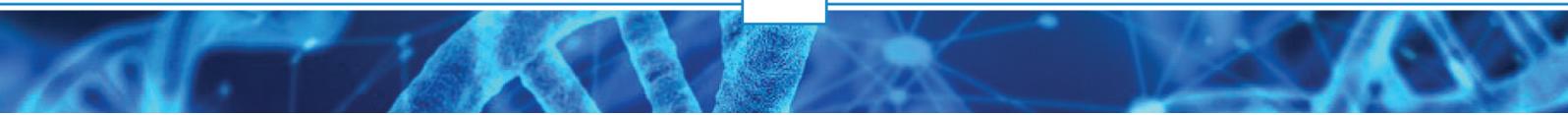
La enfermedad de Crohn es una enfermedad inflamatoria del tracto gastrointestinal. Afecta predominantemente la parte inferior del intestino delgado (íleon) y el intestino grueso (colon), pero puede afectar cualquier parte del tracto gastrointestinal. La enfermedad de Crohn generalmente causa diarrea, calambres abdominales, a veces fiebre y sangrado rectal. También puede producirse pérdida de apetito y la consiguiente pérdida de peso. Los síntomas pueden variar de leves a graves.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar la ENFERMEDAD DE CROHN y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCB1, AOC1, ATG16L1, BSN, BTNL2, C21ORF33, CSORF56, CDH1, CDKAL1, DEFB1, FGFR1OP, FUT2, IBD5, IL-12B, IL-23R, INTERGENIC, IRGM, ITLN1, JAZF1, KIAA1109, KIF21B, LACC1, MST, NELL1, NKX2-3, NOD2, PTPN2, SBNO2, SLC22A4, TCF7L2, TNF, XBP1, ZNF365





10. Sistema gastrointestinal

Intolerancia a la lactosa

 BAJO

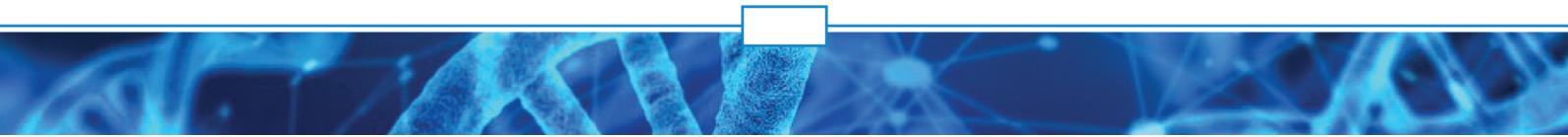
La INTOLERANCIA A LA LACTOSA es una afección provocada por la falta de una enzima digestiva llamada lactasa, encargada de digerir la lactosa, que es un azúcar presente en la leche y, por tanto, en todos sus derivados. Como consecuencia de no descomponerse, se produce una alteración en el proceso digestivo, que va desde síntomas más comunes como calambres abdominales, hinchazón y diarrea, gases, diarrea y náuseas hasta cuadros lejanos.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética a que la persona tenga una mala calidad de sueño y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

LCT, MCM6





10. Sistema gastrointestinal

Colitis ulcerosa

 MEDIO-ALTO

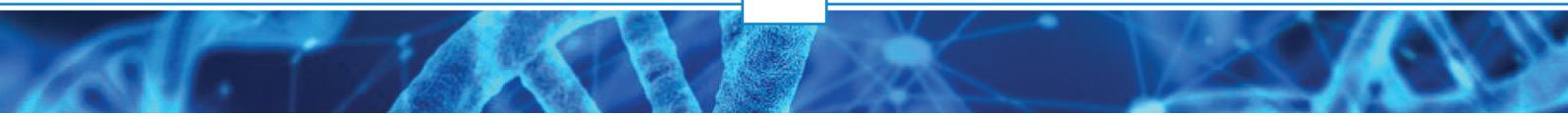
La COLITIS ulcerosa (recto) o colitis es una enfermedad inflamatoria intestinal (EII) crónica no contagiosa en la que hay inflamación y ulceraciones en el intestino grueso (colon) y el recto en su capa más superficial, la mucosa. Este proceso provoca síntomas como diarrea, sangrado, calambres y fiebre. A diferencia de la enfermedad de Crohn, (también discutida en este panel) la colitis ulcerosa generalmente no afecta el grosor completo de la pared intestinal y casi nunca afecta el intestino delgado. La enfermedad generalmente afecta el recto y el sigmoides (extremo del intestino grueso) y puede extenderse parcial o completamente a través del intestino grueso restante.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar una COLITIS POR ULCERACIÓN y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCB1, CD226, CFB, ECM1, EPHB4, GPR35, IL-10, IL-10RA, IL-10RB, IL-1B, IL-1RN, IL-23R, IL-7R, INTERGENIC, IRF5, ITGAL, KIAA1109, MAML2, MMEL1, NR5A2, PLCL1, PROCR, PTPN2, PTPRS, RUNX3, SFMBT1, SLC2A14, SLC39A11, TCF4





10. Sistema gastrointestinal

Síndrome del intestino permeable

 INDEFINIDO

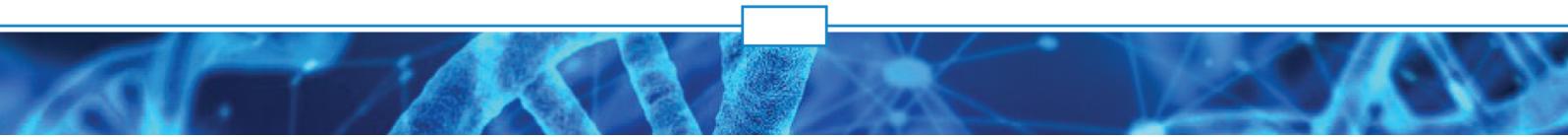
El intestino permeable (Leaky Gut) es una afección en la que se altera la estructura de conexión (zonulina) de las células de la mucosa del intestino (una de las principales barreras protectoras del organismo), lo que provoca un aumento de la permeabilidad de la pared y permite entrada de toxinas y patógenos en el cuerpo. Esta condición puede conducir a un desarrollo que va desde enfermedades alérgicas hasta enfermedades más graves como enfermedades autoinmunes, síndrome de fatiga crónica e incluso depresión.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar el SÍNDROME INTESTINO PERMEABLE y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CDH1





10. Sistema gastrointestinal

Enfermedad celiaca

 MEDIO-ALTO

La enfermedad celiaca es una enfermedad autoinmune que conduce a una reacción exagerada del sistema inmunológico al gluten y puede tener un origen genético. Esta enfermedad afecta principalmente al intestino delgado, reduciendo las vellosidades y provocando un proceso inflamatorio, alterando así la absorción de diversos nutrientes. LA ENFERMEDAD CELIACA es una condición inflamatoria causada por una reacción inmunológica a la ingestión de gluten, una proteína que se encuentra en el trigo, la cebada y el centeno. Este proceso inflamatorio en la mucosa intestinal acaba dañando e incluso destruyendo las vellosidades del intestino delgado, dolores intensos y diarreas frecuentes, provocando una disminución en la absorción de nutrientes y, en condiciones severas, puede llevar a la muerte del individuo. La enfermedad celiaca está fuertemente influenciada por la genética, dependiendo de una parte de la secuencia de ADN llamada locus HLA (antígeno leucocitario humano). Hay muchas variantes de secuencia de HLA, pero solo dos variantes de secuencia llamadas DQ2.5 (alelo T en rs2187668) y DQ8 (alelo C en rs7454108) pueden formar complejos inflamatorios con péptidos de gliadina. Aproximadamente el 90% de los pacientes celiacos son portadores de la variante DQ2.5 y el 10% restante produce la variante DQ8.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (bola roja) esto significa que existe una fuerte tendencia genética (debido a la presencia de los polimorfismos antes mencionados) a que la persona desarrolle ENFERMEDAD CELIACA para tener sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABL2, ATXN2, CCR3, CTLA4, GSR, HLA, HLA-DPA1, HLA-DQA1, HLA-DQB1, HLA-DRA, IL-18RAP, INTERGENIC, KIAA1109, LPP, MYO9B, NLRP3, PPP1R12B, RGS1, SH2B3, STK32B, TAGAP



10. Sistema gastrointestinal

Intolerancia al gluten

 MEDIO-ALTO

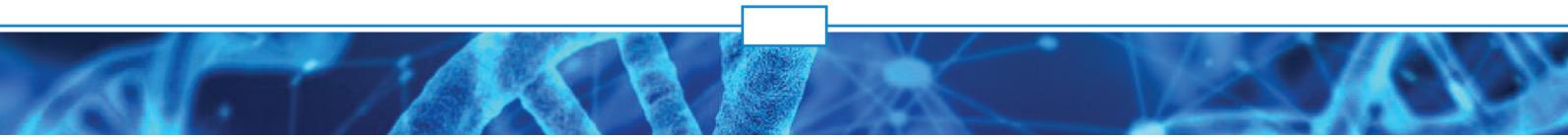
La INTOLERANCIA AL GLUTEN es la incapacidad o dificultad para digerir el gluten, que es una proteína que se encuentra en el trigo, el centeno y la cebada. En estas personas, el gluten puede presentar molestias y malestares intestinales con un bajo componente inmunológico. En la enfermedad celíaca, también ocurre intolerancia al gluten, pero hay una reacción del sistema inmunológico (también evaluado en este panel).

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética en la persona a desarrollar INTOLERANCIA AL GLUTEN. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CCR3, HLA, HLA-DQA1, HLA-DQB1, HLA-DRA, IL-18RAP, KIAA1109, LPP, MYO9B, SH2B3





10. Sistema gastrointestinal

Síndrome del intestino irritable

 NORMAL

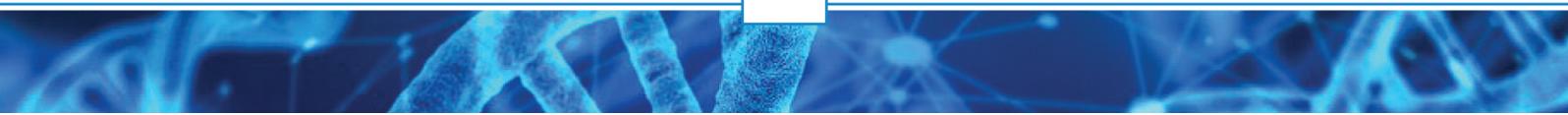
El Síndrome del Intestino Irritable (SII) se considera una enfermedad funcional, ya que no presenta anomalías estructurales ni bioquímicas en todas las pruebas complementarias, de laboratorio y de imagen. Tiene una asociación de síntomas que con mayor frecuencia consisten en dolor y distensión abdominal, estreñimiento y / o diarrea. Muchos pacientes con IBS alternan períodos de diarrea con estreñimiento. Se cree que existe una hipersensibilidad visceral, responsable de los síntomas, que puede agravarse con la ingestión de determinados alimentos. Es cierto que se trata de un trastorno multifactorial relacionado con alteraciones neurológicas directamente relacionadas con el intestino. Además de la ingesta de algunos alimentos, los síntomas pueden estar precedidos por cambios psicósomáticos, especialmente el estrés. Los pacientes con SII informan dolor y malestar abdominal recurrente seguidos de uno o más de los siguientes síntomas: - Cambio en los hábitos intestinales (estreñimiento o diarrea); - Mejoría total o parcial del dolor después de la evacuación; - Distensión y flatulencia abdominal. Los síntomas pueden estar presentes durante meses, lo que interfiere directamente con la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, las quejas informadas en el SII son muy similares a los síntomas de otros trastornos del tracto gastrointestinal, lo que dificulta el diagnóstico.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar el SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CNR1, CRHR1, HTR3E, TNF, TNFSF15





10. Sistema gastrointestinal

Alergia a las proteínas de la leche

 MEDIO-ALTO

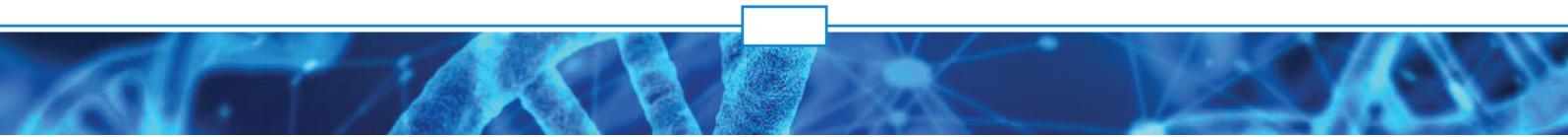
La alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV) es el tipo de alergia alimentaria más común en niños hasta los 24 meses de edad, aunque también es frecuente en adultos. Se caracteriza por la reacción anormal del sistema de defensa frente a las proteínas de la leche, principalmente beta-lactoglobulina y caseína. El APLV a veces se confunde con la intolerancia a la lactosa, pero son muy diferentes: la intolerancia a la lactosa no afecta al sistema inmunológico del cuerpo mientras que el APLV sí, lo que conduce a la producción de anticuerpos y enfermedades a largo plazo a distancia, que van desde problemas respiratorios como la amigdalitis, al asma, trastornos genitourinarios como la cistitis, sistémicos como la artritis e incluso trastornos gastrointestinales como diarrea, estreñimiento y colitis entre otros.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (bola roja) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE LECHE y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

IL-10, IMPAD1, INTERGENIC, STAT6, TLR6, TMEM26





10. Sistema gastrointestinal

Cálculos biliares

 MEDIO-ALTO

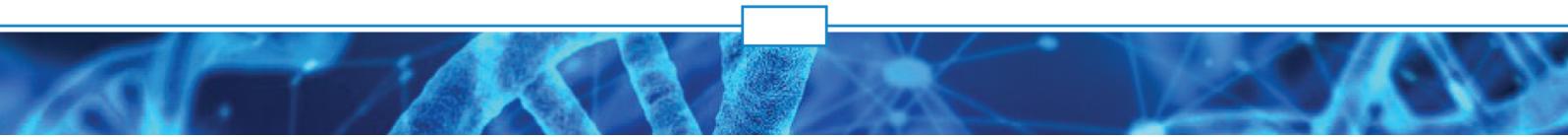
Los cálculos biliares (cálculos en la vesícula biliar o colelitiasis) es una afección caracterizada por la acumulación de material (cálculos biliares) en la vesícula biliar o los conductos biliares. Esto ocurre debido a un desequilibrio en la concentración de sustancias que componen la bilis, un líquido digestivo producido por el hígado y almacenado en la vesícula biliar. Suele estar asintomática.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) significa que hay una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar GALASTOS y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ABCG8, ADRB3, CDHR5, SULT2A1





10. Sistema gastrointestinal

Úlcera

 NORMAL

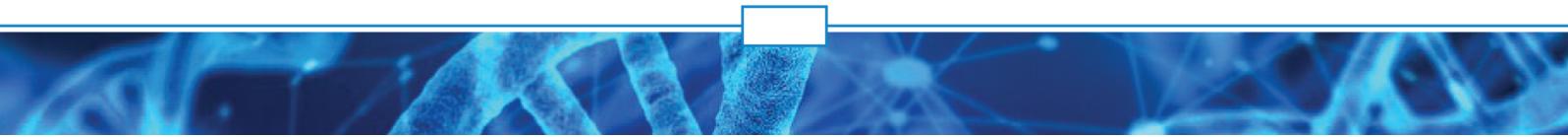
La úlcera péptica es una lesión y una enfermedad crónica que se presenta en la mucosa del tracto gastrointestinal, caracterizada por un desequilibrio entre los factores agresivos y protectores de la mucosa gástrica o duodenal.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar ÚLCERA y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CYP2C19





10. Sistema gastrointestinal

Gastritis

 NORMAL

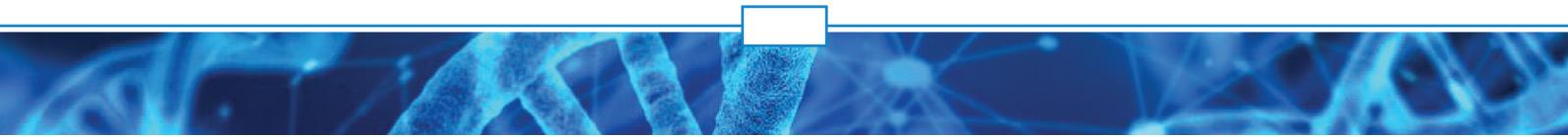
La gastritis es una afección en la que el revestimiento del estómago se inflama. Los cólicos agudos generalmente ocurren repentinamente y bruscamente en el revestimiento del estómago en los casos en que se asocian fácilmente con un agente causal, como medicamentos, infecciones y estrés psicológico. La comida también puede influir mucho en este caso, cuando hay contaminación en casos más extremos o asociada a una dieta rica en comidas muy grasas, picantes o industrializadas. En la gastritis crónica, la preocupación es mayor porque es un proceso inflamatorio continuo. Los síntomas son prolongados y, si no se tratan, la gastritis crónica puede durar años o toda la vida. La mayoría de los casos son el resultado de una infección con una bacteria llamada *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). También existe la gastritis nerviosa. Se llama dispepsia funcional. Puede provocar síntomas similares a los de la gastritis, sin el menor signo de alteración patológica en la mucosa del estómago. A diferencia de otros tipos de gastritis, la gastritis nerviosa se aborda principalmente desde una perspectiva psicológica. Se desencadena por un cierto estrés emocional que afecta el movimiento de la región del estómago.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar GASTRITIS y sus consecuencias. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

SLC39A11





11. Fertilidad

Deseo sexual menor (femenino)



Las investigaciones muestran que el deseo sexual femenino y los problemas de excitación tienen un componente hereditario. Los estudios genéticos moleculares previos del deseo sexual se han centrado principalmente en genes asociados con neurotransmisores como la dopamina y la serotonina. Sin embargo, existen razones para creer que las hormonas con funciones más específicas relacionadas con la sexualidad pueden tener un impacto en el deseo. Encontramos efectos principales nominalmente significativos sobre el deseo sexual de tres SNP vinculados a ESR2 cuando se controla la ansiedad, lo que sugiere que los individuos homocigotos para el alelo G de SN12 rs1271572 y el alelo A de los SNP rs4986938 y rs928554 tenían niveles más bajos de deseo sexual. SNP rs4986938 también tuvo un efecto nominalmente significativo sobre la lubricación.

Genes
ESR2

Fertilización in vitro



La fecundación in vitro es una técnica de reproducción médicamente asistida que consiste en colocar, en un entorno de laboratorio, una cantidad importante de espermatozoides. Las indicaciones en naranja y rojo indican mayores posibilidades de éxito de la técnica.

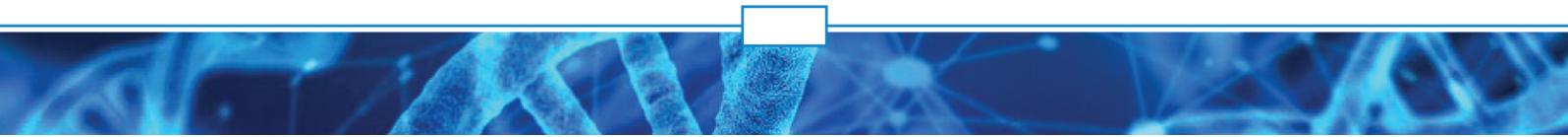
Genes
ESR2, GDF9

Infertilidad femenina



Personas más positivas, más decididas y susceptibles de abrirse a nuevas experiencias. Por lo general, siempre amplían el círculo de alternativas y llevan la creatividad y la búsqueda de soluciones para una vida más completa.

Genes
FSHR, GDF9, LIF





11. Fertilidad

El embarazo

 MEDIO-ALTO

Facilidad para quedar embarazada o no.

Genes

ABCB11, ABCC2, AGT, AGTR1, ATP8B1, CDCA3, IRS1, PRCP, STOX1, TCF7L2, TLR4

Enfermedad del embarazo

 INDEFINIDO

Sensación de náuseas durante el embarazo, especialmente en los primeros meses.

Genes

HTR3C

Tirotoxicosis

 ALTO

La tirotoxicosis o tirotoxicosis significa un exceso de hormona tiroidea en el cuerpo. Tener esta afección también significa que tiene un nivel bajo de hormona estimulante de la tiroides, TSH, en el torrente sanguíneo, porque la pituitaria siente que tiene "suficiente" hormona tiroidea. Si es tirotóxico, puede sentirse nervioso o irritable porque todas las funciones de su cuerpo se están acelerando. El hipertiroidismo, también conocido como tiroides hiperactiva, es la causa más común de tirotoxicosis y ocurre cuando la glándula tiroides produce en exceso hormona tiroidea.

Genes

CTLA4, MTNR1A, MTNR1B, TG, TSHR



11. Fertilidad

Pérdida gestacional recurrente (menor riesgo)

 MEDIO-ALTO

La ocurrencia de una pérdida espontánea del embarazo antes de la semana 20 es relativamente común. Sin embargo, lo que sucede una y otra vez no es una aflicción que se vea fácilmente entre las parejas que intentan quedar embarazadas. Las mujeres que la padecen suelen pasar mucho tiempo buscando una mejor comprensión de lo que puede estar pasando y cuáles son los posibles tratamientos. En 2008, la Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva definió el aborto espontáneo recurrente como la ocurrencia de 2 o más abortos espontáneos de menos de 20 semanas de gestación. Lo que muchos no saben es que entre el 2% y el 4% de las parejas en edad fértil ocurren dos o más abortos espontáneos consecutivos antes de las 20 semanas de gestación. En Brasil, en 2014, hubo alrededor de 3 millones de nacimientos, con un estimado de alrededor de 90,000 nuevas parejas con pérdida recurrente del embarazo. La pérdida recurrente del embarazo es una patología poco frecuente y muy compleja. Existen numerosos factores posiblemente responsables de las pérdidas. Algunos de estos factores tienen evidencia sólida, con consenso. Otras causas se discuten ampliamente y merecen más estudios. Las principales causas descritas son: Genéticas, Endocrinas (Hormonales), Anatómicas, Infecciosas, Hematológicas (Trombofilias), Inmunológicas, Ambientales, Estado nutricional, Desconocidas. El resultado naranja o rojo indica un riesgo "menor" de pérdida recurrente del embarazo.

Genes

ALDH2, MTHFR, MTR

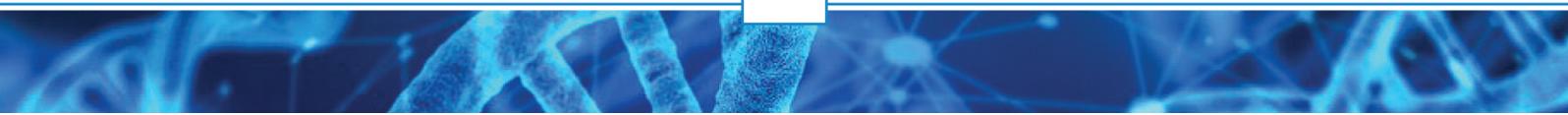
Colestasis intrahepática del embarazo

 NORMAL

Es una complicación que puede aparecer en el tercer trimestre del embarazo y afecta aproximadamente al 1% de las embarazadas.

Genes

ABCB11, ABCB4, ABCC2, ATP8B1, NR1H4, OPRM1, SLC25A13





11. Fertilidad

Fibromioma uterino

 BAJO

Tumores benignos en el útero que pueden desarrollarse durante la edad fértil de una mujer.

Genes

BET1L, ESR1, INTERGENIC, TNRC6B

Defecto del tubo neural

 MEDIO-ALTO

Los defectos del tubo neural son un tipo específico de defecto congénito del cerebro, la columna y / o la médula espinal.

Genes

CBS, MTHFD1, MTHFR, MTRR

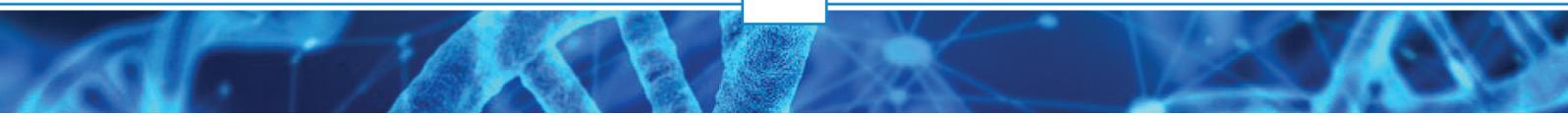
Abortos espontáneos

 NORMAL

El alelo C del polimorfismo rs10046 del gen CYP19A1 se asocia con una mayor susceptibilidad a los abortos espontáneos.

Genes

CYP19A1





11. Fertilidad

Deficiencia de proteína C

 NORMAL

Es una falta de proteína C en la porción líquida de la sangre. Las proteínas son sustancias naturales que ayudan a prevenir la formación de coágulos sanguíneos. La deficiencia congénita de proteína C o S es un trastorno hereditario. Esto significa que se transmite de padres a hijos. Medios congénitos presentes al nacer. El trastorno provoca una coagulación sanguínea anormal. Una de cada 300 personas tiene un gen normal y un gen defectuoso para la deficiencia de proteína C.

Genes
PROC

Deficiencia de antitrombina

 NORMAL

La deficiencia de antitrombina heterocigota tiene una prevalencia de aproximadamente 0,2 a 0,4%; aproximadamente la mitad de las personas comprometidas tienen trombosis venosa. Es probable que la deficiencia homocigótica sea letal para el feto en el útero. Las deficiencias adquiridas ocurren en pacientes con coagulación intravascular diseminada (CID), enfermedad hepática o síndrome nefrótico, o durante la terapia con heparina. La heparina ejerce su efecto anticoagulante mediante la activación de la antitrombina.

Genes
SERPINC1

Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos

 MEDIO-ALTO

El síndrome de anticuerpos antifosfolípidos o síndrome de anticuerpos antifosfolípidos (APS) o síndrome de Hughes es una enfermedad crónica en la que el cuerpo comienza a producir anticuerpos que afectan la coagulación de la sangre, lo que lleva a la formación de coágulos que terminan obstruyendo el paso de la sangre. venas y arterias. Es una causa importante de trombofilia adquirida y abortos espontáneos repetidos; adquirido porque, a pesar de no conocer la causa, no existe un marcador genético conocido, diferente a las trombofilias congénitas.

Genes
ATXN2, BANK1, DSTN, EVA1A, INTERGENIC, IRF5, MACROD2, MICAL3, MYO16, PDE1C, SGIP1, STAT1, STAT4, TLR7, TSHR



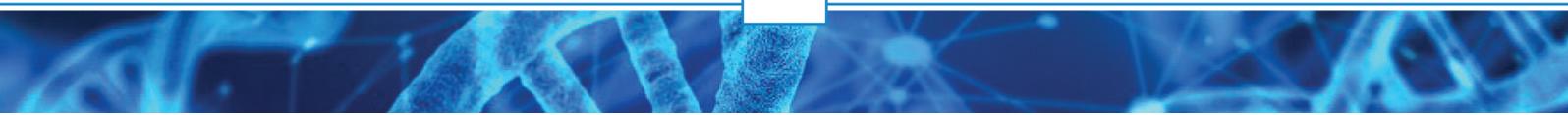
11. Fertilidad

Mutación del gen SERPINE1 (PAI-1)

 MEDIO

Los defectos en el gen SERPINE1 son la causa de la deficiencia del inhibidor 1 del activador del plasminógeno (deficiencia de PAI-1). PAI -1 (inhibidor del activador del plasminógeno tipo 1) es una proteasa de serpina que contribuye al control de la coagulación de la sangre. Esta sustancia es secretada en diferentes tejidos como: endotelio vascular, hígado y en grandes cantidades por el tejido adiposo, especialmente el tejido adiposo visceral. Una alta actividad y concentración de PAI-1 reduce la actividad fibrinolítica, que se asocia con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. También considerada una citoquina proinflamatoria, incluida la asociación con TNF-alfa e IL-6, PAI-1 se asocia con variables clínicas y funcionales, por ejemplo, mostrando una correlación inversa con el VO₂max (capacidad máxima que tiene el cuerpo para capturar oxígeno de el aire, transportarlo y usarlo en los músculos), y correlación positiva con la resistencia a la insulina (prediabetes), los niveles de colesterol y triglicéridos. Más importante aún, un equilibrio entre t-PA (activador de plasminógeno tisular) y PAI-1 es necesario para el proceso de coagulación de la sangre con el fin de lograr niveles de coagulación adecuados. Un desequilibrio entre estos u otros factores hemostáticos facilita el desarrollo de aterosclerosis y formación de trombos. Algunos medicamentos como las estatinas (control del colesterol) y la metformina (control de la glucosa en sangre) parecen contribuir al ajuste de las concentraciones de PAI-1. El embarazo es otro estado de interés por la compleja interacción metabólica y enzimática presente en el proceso de coagulación. En este escenario, PAI-1 está asociado con abortos repetidos. Esto ocurre especialmente cuando se relaciona con individuos con polimorfismo del alelo 4G / 4G, que parece responder en hasta un 47% de aumento en PAI-1 en comparación con otros alelos (4G / 5G y 5G / 5G). En resumen, al reducir la fibrinólisis, la acción del PAI-1 puede provocar trombosis e inducir insuficiencia placentaria, previniendo el desarrollo fetal.

Genes
SERPINE1





11. Fertilidad

Deficiencia de proteína S



NORMAL

Es una falta de proteína S en la porción líquida de la sangre. Las proteínas son sustancias naturales que ayudan a prevenir la formación de coágulos sanguíneos. La deficiencia congénita de proteína C o S es un trastorno hereditario. Esto significa que se transmite de padres a hijos. Medios congénitos presentes al nacer. El trastorno provoca una coagulación sanguínea anormal. Una de cada 300 personas tiene un gen normal y un gen defectuoso para la deficiencia de proteína C. La deficiencia de proteína S es mucho menos común y ocurre en aproximadamente 1 de cada 20.000 personas.

Genes
PROS1

Deficiencia aislada de hormona estimulante del folículo (FSH)



NORMAL

La FSH, conocida como hormona estimulante del folículo, es producida por la pituitaria y tiene la función de regular la producción de espermatozoides y la maduración de los óvulos durante la edad fértil. Por lo tanto, la FSH es una hormona relacionada con la fertilidad y su concentración en la sangre ayuda a identificar si los testículos y los ovarios funcionan correctamente. Los valores de referencia de la prueba de FSH varían según la edad y el sexo de la persona y, en el caso de las mujeres, según la fase del ciclo menstrual, y también pueden ser útiles para confirmar la menopausia.

Genes
FSHB, FSHR

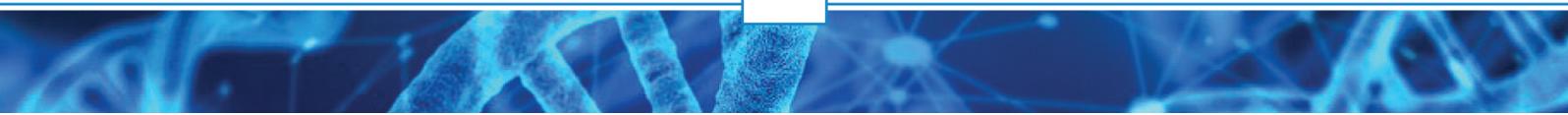
Síndrome X frágil



NORMAL

El síndrome de X frágil, el síndrome de Escalante o el síndrome de Martin & Bell es la segunda causa hereditaria más común de retraso mental, y también es la causa más común conocida de autismo. Se estima que afecta a 1 de cada 4000 hombres y 1 de cada 6000 mujeres, y 1 de cada 150 mujeres porta el gen FMR1.

Genes
AFF2, FMR1, SH3BP2





11. Fertilidad

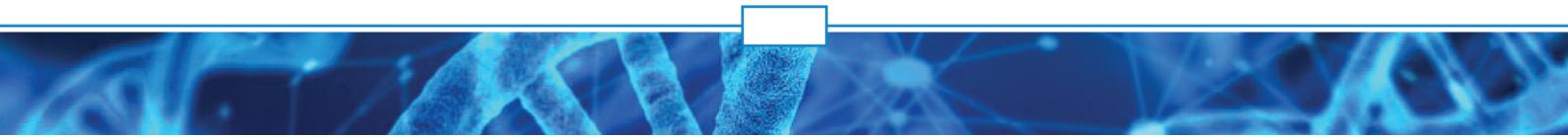
Deficiencia de FSH

 NORMAL

La FSH, conocida como hormona estimulante del folículo, es producida por la pituitaria y tiene la función de regular la producción de esperma y la maduración de los óvulos durante la edad fértil. Por lo tanto, la FSH es una hormona relacionada con la fertilidad y su concentración en la sangre ayuda a identificar si los testículos y los ovarios funcionan correctamente. Los valores de referencia de la prueba de FSH varían según la edad y el sexo de la persona y, en el caso de las mujeres, según la fase del ciclo menstrual, y también pueden ser útiles para confirmar la menopausia. El resultado naranja o rojo indica una FSH más baja.

Genes

FSHB, FSHR





12. Sistema respiratorio

Enfisema pulmonar

 NORMAL

El ENFISEMA PULMONAR es una enfermedad respiratoria en la que los pulmones pierden elasticidad y sufren la destrucción de los alvéolos, que son estructuras encargadas del intercambio de oxígeno. Este proceso de pérdida de elasticidad pulmonar se produce de forma paulatina y, por tanto, en la mayoría de los casos, los síntomas tardan en notarse.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que hay una fuerte tendencia genética en la persona a desarrollar ENFISEMA PULMONAR. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

EPHX1, SERPINE2

Apnea

 NORMAL

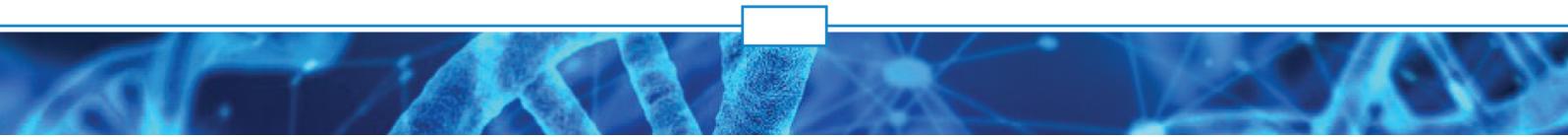
La apnea obstructiva del sueño es una condición que ocurre cuando la vía aérea superior colapsa durante el sueño, bloqueando el flujo de aire y la oxigenación, a pesar del esfuerzo respiratorio. Estas obstrucciones repetidas de las vías respiratorias superiores a menudo resultan en desaturación de oxígeno y despertares del sueño. Los mecanismos de oclusión de las vías respiratorias son heterogéneos y factores como las anomalías anatómicas, la función del músculo dilatador de las vías respiratorias superiores, el umbral de microarousal y las anomalías en el control de la ventilación como la dificultad en el movimiento diafragmático (común en pacientes obesos) pueden influir en la obstrucción de las vías respiratorias durante el sueño. Los síntomas más característicos son hipersomnolencia diurna, sueño no reparador, disminución de la capacidad de concentración y fatiga. Cuando es más intenso, incluso puede provocar disfunción neurocognitiva, desarrollo de enfermedades cardiovasculares, disfunción metabólica y reducción de la calidad de vida.

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar APNEA. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la afección se ha desarrollado (expresado) y tratarlo, o, no habiéndolo desarrollado, silenciarlo con conductas y tratamientos epigenéticos o clínicos.

Genes

AHDC1, INTERGENIC, PPARG, ST8SIA6





12. Sistema respiratorio

Asma

 MEDIO

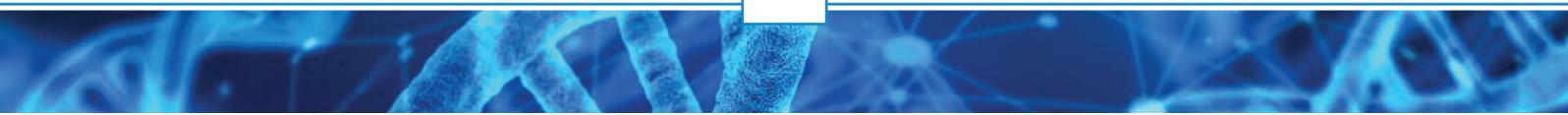
El asma es una enfermedad común de las vías respiratorias o los bronquios (conductos que llevan aire a los pulmones) causada por la inflamación de las vías respiratorias. Cuando las vías respiratorias inflamadas se exponen a diversos estímulos o factores desencadenantes, se vuelven hiperreactivas y se obstruyen, lo que limita el flujo de aire a través de la broncoconstricción, la producción de moco y el aumento de la inflamación. El asma se caracteriza por ser una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a la mucosa pulmonar que comienza con una hiperreactividad inmunológica en la que se produce una liberación excesiva de varios mediadores inflamatorios que provocan lesiones y cambios en la arquitectura de la vía aérea, como engrosamiento de la membrana basal (en ocasiones irreversible) del epitelio mucoso - por un depósito intersticial de colágeno en la membrana basal - y proliferación de células epiteliales y miofibroblastos, además de cambios como hipertrofia e hiperplasia del músculo liso, aumento en el número de células caliciformes, glándulas submucosas y cambios en el depósito y degradación de los componentes de la matriz extracelular. Al mismo tiempo, se afecta el control neural, la permeabilidad vascular, con hipersecreción de moco, los cambios en la función mucociliar y el aumento de la reactividad del músculo liso de las vías respiratorias, que, además de limitar el flujo de aire, conducen a los síntomas característicos de la disnea de media a grave y respiratoria. sibilancias ..

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética en la persona a desarrollar ASMA. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

ADRB2, C3, CHI3L1, DPP10, GAB1, GLCCI1, GSDML, GSTP1, IL-10, INTERGENIC, IRF5, MS4A2, NOTCH4, NPSR1, PBX2, PLA2G7, PTGDR2, PTGES, SLC6A7, SOCS3, TBX21, TLR1, TLR2, TLR4, TNF, TRPM8





12. Sistema respiratorio

Bronquitis

 INDEFINIDO

La bronquitis es una inflamación del revestimiento de los bronquios. La inflamación evita que el aire entre y salga de los pulmones. Se define clínicamente como la existencia de una tos productiva en la mayoría de los días del mes, tres meses del año, en dos años sucesivos y sin otras enfermedades subyacentes que justifiquen la tos. Otros cambios morfológicos en la bronquitis crónica son variables e incluyen: □ Exceso de moco en las vías respiratorias □ Engrosamiento de las paredes bronquiales (glándulas agrandadas y edema) □ Mayor número de células caliciformes □ Mayor cantidad de músculo liso (hiperactividad bronquial) □ Metaplasia del epitelio bronquial escamoso .

Observaciones

Si el resultado de la afección es ALTO (punto rojo), esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar BROQUITIS. Se recomienda realizar una evaluación clínica y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarla o, si no se ha desarrollado, silenciarla con conductas y tratamiento epigenético o clínico.

Genes

CRTH2, IL-13, TBX21, TGFB1, TLR2

La gripe

 ALTO

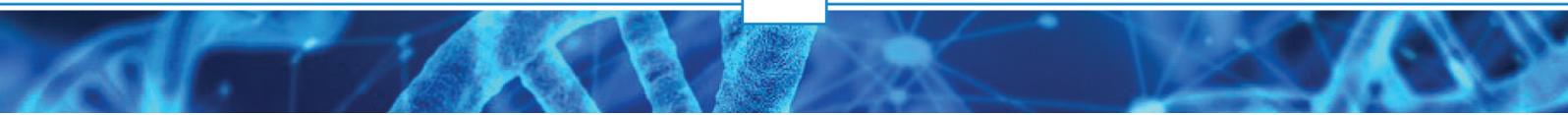
La influenza es una infección respiratoria causada por el virus de la influenza. Sus síntomas suelen aparecer de forma repentina, con fiebre, enrojecimiento del rostro, dolores corporales y cansancio. Los principales síntomas de la gripe son fiebre alta (superior a 38 ° C), dolor muscular, dolor de garganta, dolor de cabeza y tos seca.

Observaciones

Si el resultado de la condición es ALTO (punto rojo) esto significa que existe una fuerte tendencia genética de la persona a desarrollar GRIPE. Se indica que se hagan evaluaciones clínicas y / o exámenes anuales para saber si la condición se ha desarrollado (expresado) y tratarlo o, no habiéndolo desarrollado, silenciarlo con conductas y tratamientos epigenéticos o clínicos.

Genes

IFITM3, IL-10





13. Sistema sensorial

Catarata

 NORMAL

Opacidad del cristalino natural del ojo.

Genes

CRYBB2, CRYBB3, CRYGD, EPHA2, GJA8, GSR, MAF, PITX2

Degeneración Macular Relacionada con la Edad MEDIO-ALTO

Enfermedad ocular que causa pérdida de la visión.

Genes

ABCA1, ARMS2, C2, C3, CETP, CFB, CFH, COL8A1, CX3CR1, FGD6, HTRA1, IL-10, INTERGENIC, NOTCH4, REST, SERPINF1, SERPING1, SKIV2L, TLR3, VEGFA

Glaucoma

 MEDIO-ALTO

Grupo de enfermedades oculares que pueden provocar ceguera.

Genes

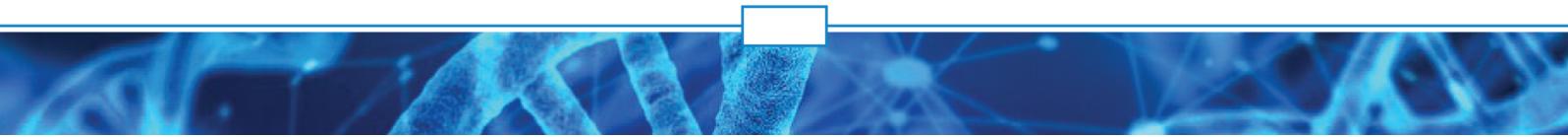
AFAP1, COL11A1, COMT, CYP1B1, EPDR1, LOXL1, LTBP2, OPTN, PLEKHA7, TBC1D21, TNF

Sordera

 INDEFINIDO

Pérdida auditiva total o significativa.

Genes





FulIDNA

www.FulIDNA.com