

Cuestionario de **nutrición y genética** personalizada



Etiqueta Kit

Etiqueta Cerba

INFORMACIÓN DEL/LA PACIENTE ORIGEN: ENTIDAD:

Mujer ☐ Hombre ☐

Fecha de nacimiento: / /

Apellidos:

Tel

Nombre:

Email

DNI:

PETICIÓN ANALÍTICA Fecha: / /

☒ PERFIL NUTRIGENES | NTRG

- Hemograma, sangre | 1
- Ferritina, sangre | 1042
- Proteína C reactiva, sangre | 764
- Glucosa, sangre | 384
- Nitrógeno ureico (BUN), sangre | 16637
- Creatinina, sangre | 437
- Colesterol total, sangre | 556
- Colesterol HDL, sangre | 557
- Colesterol LDL, sangre | 574
- Calcio, sangre | 467
- Alanina aminotransferasa (GPT/ALT), sangre | 499
- Aspartato aminotransferasa (GOT/AST), sangre | 498
- TSH, sangre | 1111
- Vitamina B12, sangre | 18367
- Triglicéridos, sangre | 564
- Homocisteína | 19614
- Vitamina D | 19511

01. PRUEBAS GENÉTICAS VÁLIDAS

☐ Hombre ☐ Mujer

Fecha de nacimiento:

Código de muestra ADN:

02. BIOMÉTRICOS

*Altura (cm) *Peso (kg) *¿Cuál es tu peso objetivo (Kg)?

*Cinturas (cm) *Caderas (cm)

03. CUESTIONARIO SCOFF PARA TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| *¿Te provocas el vómito porque te sientes incómodamente lleno/a? | ☐ NO | ☐ SÍ |
| *¿Has perdido recientemente más de seis kilos en un periodo de tres meses? | ☐ NO | ☐ SÍ |
| *¿Dirías que la comida domina tu vida? | ☐ NO | ☐ SÍ |
| *¿Te preocupa haber perdido el control sobre cuánto comes? | ☐ NO | ☐ SÍ |
| *¿Crees que estás gordo/a cuando otros dicen que estás demasiado delgado/a? | ☐ NO | ☐ SÍ |

04. ACTIVIDAD FÍSICA

*En tu trabajo o tareas diarias, ¿cuánta actividad física realizas?

☐ Sin actividad ☐ Muy ligero ☐ Ligero ☐ Moderado ☐ Fuerte

*¿Realizas ejercicio físico o deporte? (En caso afirmativo, intensidad y horas dedicadas)

☐ No ☐ Aeróbico ligero ☐ Aeróbico fuerte ☐ Mixto ☐ Fitness ☐ Deportes colectivos

05. ASPECTOS PERSONALES

*Presión sistólica
(la mayor): 100-170 mmHg

* Presión diastólica
(la menor): 40-90 mmHg

*¿Ingieres bebidas alcohólicas? ☐ No ☐ Sí

*Horas dormidas diariamente

*Fumador/a ☐ No ☐ Sí

*¿Te despiertas con energía? ☐ No ☐ Sí

*¿Padeces estrés? ☐ No ☐ Sí

* ¿Estás embarazada? ☐ No ☐ Sí

*Califica tu nivel de estrés actual en una escala del 1 al 10, en la que el 1 indica el grado mínimo de estrés y el 10, el grado máximo.

* ¿Has pasado la menopausia? ☐ No ☐ Sí

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

06. CONSUMO DE ALIMENTOS

Vegetales verdes (veces por semana) Cereales integrales (veces por semana)

Productos lácteos (veces por semana) Proteínas animales (veces por semana)

Legumbres (veces por semana) Café o té (veces al día)

07. ENFERMEDADES

¿Padeces alguna de las siguientes alteraciones?

APARATO DIGESTIVO:

- | | | | |
|--|--|---|--|
| ☐ Enfermedad de Croh | ☐ Esófago de Barrett | ☐ Dispepsia | ☐ Hepatitis C |
| ☐ Gastritis | ☐ Diverticulitis | ☐ Reflujo gastroesofágico | ☐ Hemorroides |
| ☐ Úlcera gástrica | ☐ Colitis ulcerosa | ☐ Úlcera duodenal | ☐ Síndrome del intestino irritable |
| ☐ Diarrea | ☐ Estreñimiento | ☐ Hepatitis B | ☐ Enfermedades de la vesícula biliar |

SISTEMA RESPIRATORIO:

- | | | |
|--|----------------------------------|--|
| ☐ Infección respiratoria | ☐ Bronquitis | ☐ Alergia respiratoria |
| ☐ Asma | ☐ Laringitis | ☐ Otitis |
| ☐ Rinitis | | |

SISTEMA ENDOCRINO:

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Diabetes tipo I | ☐ Hipercalcemia | ☐ Hipercolesterolemia familiar |
| ☐ Riesgo hereditario medio de desarrollar diabetes tipo II | ☐ Síndrome metabólico | ☐ Hipotiroidismo |
| ☐ Hiperlipidemia | ☐ Gota | ☐ Resistencia a la insulina |
| ☐ Hipertiroidismo | | |

SISTEMA CARDIOVASCULAR:

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| ☐ Hipertensión | ☐ Hipotensión | ☐ Enfermedad coronaria |
| ☐ Migrañas | ☐ Arritmia | ☐ Angina de pecho |

SISTEMA HEMATOLÓGICO:

- ☐ Anemia

SISTEMA INMUNITARIO:

- | | | |
|---------------------------------|---|---|
| ☐ Celíaco/a | ☐ Lupus erythematosus | ☐ Artritis reumatoide |
| ☐ Psoriasis | ☐ Vitiligo | ☐ Esclerosis múltiple |

SISTEMA GENITOURINARIO:

- | | | |
|-------------------------------------|--|--|
| ☐ Endometriosis | ☐ Infección urinaria | ☐ Infertilidad masculina |
|-------------------------------------|--|--|

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

- | | | |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| ☐ Parkinson | ☐ Mareos | ☐ Epilepsia |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|

MENTAL:

- | | | |
|--------------------------------|---|---------------------------------|
| ☐ Insomnio | ☐ Trastorno del déficit de atención | ☐ Ansiedad |
| ☐ Autismo | ☐ Trastorno bipolar | ☐ Depresión |

DERMATOLÓGICA:

- | | | |
|--|---------------------------------|--|
| ☐ Melasma | ☐ Herpes | ☐ Rosácea |
| ☐ Acné | ☐ Urticaria | ☐ Defectos en el desarrollo del cabello o su crecimiento |
| ☐ Dermatitis atópica | | |

SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO:

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ Fibromialgia | ☐ Osteoartritis |
| ☐ Artrosis | ☐ Osteoporosis |

08. INTOLERANCIAS Y ALERGIAS

*¿Padeces alguna intolerancia alimentaria?

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ☐ Gluten | ☐ Huevo |
| ☐ Lactosa | ☐ Frutos secos |
| ☐ Fructosa | ☐ Marisco |
| ☐ Galactosa | ☐ Proteína de leche de vaca |
| ☐ Jengibre | ☐ Soja |
| ☐ Alcohol | ☐ Glucosa |
| ☐ Tomate | ☐ Zanahoria |
| ☐ Astaxanthin | ☐ Kiwi |
| ☐ Papaya | ☐ Higo |
| ☐ Piña | ☐ Otros: |

*¿Tienes alguna de estas alergias o sensibilidades?

- | |
|--|
| ☐ Polen |
| ☐ Ácaros |
| ☐ Hongos |
| ☐ Pelo de animales |
| ☐ Picaduras de insectos |
| ☐ Antibióticos |
| ☐ Insulina |
| ☐ Propilenglicol-alcohol |
| ☐ Penicilina |
| ☐ Nicotina |

09. MEDICAMENTOS Y SUPLEMENTOS

ANTINEOPLÁSTICOS

- ☐ Etoposide
- ☐ Daunorubicin
- ☐ Cyclophosphamide
- ☐ Capecitabine
- ☐ Amptothecin
- ☐ Bortezomib
- ☐ 5-Fluorouracil
- ☐ Doxorubicina
- ☐ Tamoxifene
- ☐ Paclitaxel
- ☐ Mechlorethamine
- ☐ Imatinib

INMUNOSUPRESOR

- ☐ Cyclosporine
- ☐ Methotrexate
- ☐ Tacrolimus
- ☐ Sirolimus

AGENTES ANTIDIABÉTICOS

- ☐ Metformina
- ☐ Acarbosa
- ☐ Miglitol
- ☐ Repaglinida
- ☐ Clorpropamida
- ☐ Glimepirida
- ☐ Glipizida
- ☐ Gliburida

- ☐ Pioglitazona

- ☐ Insulin

ANTICONVULSIVANTES

- ☐ Gabapentin
- ☐ Felbamate
- ☐ Ethosuximide
- ☐ Acetazolamide
- ☐ Topiramate
- ☐ Fenitoína
- ☐ Fenobarbital
- ☐ Primidona
- ☐ Carbamazepina
- ☐ Vigabatrin
- ☐ Valproic acid
- ☐ Tiagabine
- ☐ Sodium valproate
- ☐ Riluzole
- ☐ Pregabalin
- ☐ Oxcarbazepine
- ☐ Levetiracetam
- ☐ Lamotrigine

ANTIDEPRESIVOS

- ☐ Escitalopram
- ☐ Duloxetine
- ☐ Doxepin
- ☐ Desipramine
- ☐ Amitriptyline

- ☐ 5-Hydroxytryptophan

- ☐ Fluoxetina
- ☐ Fluvoxamina
- ☐ Venlafaxine
- ☐ Sertraline
- ☐ Paroxetine

AGENTES ANTIVIRALES

- ☐ Efavirenz
- ☐ Didanosine
- ☐ Atazanavir
- ☐ Abacavir sulfate
- ☐ Zidovudine
- ☐ Tenofovir
- ☐ Stavudine
- ☐ Saquinavir
- ☐ Ritonavir
- ☐ Raltegravir
- ☐ Lopinavir
- ☐ Lamivudine
- ☐ Etrinate

RETINOIDES

- ☐ Tretinoina
- ☐ Acitretin
- ☐ Isotretinoin

ANTIARRÍTMICOS

- ☐ Flecainide
- ☐ Amiodarone

ANTIARRÍTMICOS VARIOS

- ☐ Adenosine

AGENTES ANTIGOTA

- ☐ Probenecid
- ☐ Allopurinol
- ☐ Sulfinpyrazone

AGENTES ANSIOLÍTICOS

- ☐ Flurazepam
- ☐ Clorazepate
- ☐ Clonazepam
- ☐ Clobazam
- ☐ Chlordiazepoxide
- ☐ Bromazepam
- ☐ Alprazolam
- ☐ Diazepam
- ☐ Triazolam
- ☐ Oxazepam
- ☐ Midazolam
- ☐ Lorazepam

ANTIPLAQUETARIOS

- ☐ Dipyridamole
- ☐ Clopidogrel
- ☐ Ticlopidine
- ☐ Prasugrel

09. MEDICAMENTOS Y SUPLEMENTOS

ANTIHIPERTENSIVOS

- Enalapril
- Digoxina
- Captopril
- Amlodipine
- Verapamilo
- Diltiazem
- Beta blockers
- Losartán
- Valsartan
- Nifedipine
- Lisinopril

ANTICOAGULANTES

- Fondaparinux
- Enoxapran
- Enoxaparin
- Edoxaban
- Bivalirudin
- Argatroban
- Apixaban
- Antithrombin
- Heparina
- Warfarin
- Rivaroxaban

ANTIHIPERLIPIDÉMICOS

- Fuvastatin
- Atorvastatin
- Colestiramina
- Colestipol
- Simvastatin
- Rosuvastatin
- Pravastatin
- Pitavastatin
- Lovastatin
- Gemfibrozil

DIURÉTICOS

- Furosemide
- Chlortalidone
- Chlorothiazide
- Bumetamide
- Bendroflumethiazide
- Triamterene
- Spironolactone
- Hydrochlorothiazide

AGENTES DERMATOLÓGICOS

- Calcipotriene

ANTIBIÓTICOS

- Doxycycline
- Ciprofloxacin
- Tetracycline
- Oxytetracycline
- Norfloxacin
- Moxifloxacin
- Minocycline
- Levofloxacin

AGENTES ANTIPSICÓTICOS

- Clozapine

ANALGÉSICOS OPIÁCEOS

- Codeine
- Tramadol
- Morphine

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

- Diclofenac
- Naproxen

ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

- Ephedrine

ANTIALÉRGICOS

- Fexofenadina

ANTIANDRÓGENOS NO ESTEROIDEOS

- Flutamide

AGENTES ANTITUBERCULOSOS

- Isoniazida

ANTIFÚNGICO

- Ketoconazole
- Itraconazole

HIPNÓTICOS Y SEDANTES

- Zolpidem
- Pentobarbital

INHIBIDORES DE LA MONOAMINOOXIDASA

- Tranylcypromine
- Selegiline
- Phenelzine

ANTICONCEPTIVOS ORALES

- Oral contraceptives

SALES DE LITIO

- Lithium citrate

HORMONAS TIROIDEAS

- Levothyroxine

ANTIEMÉTICOS

- Ondansetron

MEDICAMENTOS PARA EL ESTREÑIMIENTO

- Tegaserod

AGENTES GASTROINTESTINALES

- Sulfasalazine

AGENTES ANTIRREUMÁTICOS

- Penicilamina

AGENTES ANTIPROTOZOARIOS

- Pirimetamina

AMINOÁCIDOS

- Triptófano

BRONCODILATADORES

- Theophylline

CONSERVANTES DE LA DENSIDAD ÓSEA

- Raloxifene

ANTIPARASITARIOS

- Ivermectin

AGENTES PARA DEJAR DE FUMAR

- Nicotine

HIERBAS

- Green Tea

SUPLEMENTOS MINERALES

- Zinc

BETABLOQUEANTES

- Celiprolol
- Metoprolol
- Nadolol
- Propranolol
- Atenolol
- Betaxolol
- Carvedilol
- Pindolol
- Labetalol
- Penbutolol
- Acebutolol
- Talinolol
- Bisoprolol