



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA



DOCENTE: DR. ALFREDO LOPEZ LOPEZ

ALUMNOS: CÉSAR ALEXIS GARCÍA
RODRÍGUEZ

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 5º

MATERIA: MEDICINA INTERNA

TRABAJO: DIABETES MELLITUS TIPO 2
(MAPA CONCEPTUAL)

DIABETES MELLITUS TIPO 2

Es un trastorno complejo y multifactorial en el que existe tanto una alteración de la liberación, con déficit relativo de insulina, como una resistencia a ella en los órganos efectores.

Epidemiología

- El tipo más común de diabetes
- Más frecuentemente > 30 años
- La incidencia anual se calcula en 1,2-4,1 casos/1000 personas.

Factores de riesgo

- Genética
- Herencia
- Edad avanzada
- Sexo
- Diabetes gestacional
- Patología pancreática
- Obesidad
- Estrés crónico y agudo
- Falta de actividad física
- Mala alimentación
- Sedentarismo
- Alcoholismo
- Fármacos

Etiología

- Deterioro de la célula pancreática
- Alteración en curva de tolerancia
- Resistencia y deficiencia relativa de insulina
- Lipodistrofias

Fisiopatología

- Resistencia hepática a la insulina (causando una incapacidad para suprimir la producción de glucosa hepática)
- Resistencia periférica a la insulina (que afecta la captación de glucosa periférica)
- En combinación con un defecto secretor de las células beta.

Clínica

- Hiperglucemia
- Poliuria
- Polidipsia
- Polifagia
- Prurito
- Irritación ocular
- Piel seca
- Astenia
- Adinamia
- Pérdida de peso
- Visión borrosa
- Luxodancia
- Calambres musculares

Diagnostico

- Anamnesis
- Exploración física
- OS
- Hb glucosilada (HbA1c) >6.5%.
- Glucemia en ayunas (GA) ≥ 126 mg/dl (7 mmol/L)
- Glucemia 2 horas posprandial (GP) ≥ 200 mg/dl (11.1 mmol/L)
- Glucemia al azar ≥ 200 mg/dl (11.1 mmol/L) en un paciente con síntomas clásicos de hiperglucemia o crisis de hiperglucemia.
- EGO

Pruebas de cribado en busca de complicaciones

- Deben iniciarse en el momento del diagnóstico:
- Examen de orina en busca de albuminuria
- Medición de la creatininemia y el perfil lipídico
- Examen del pie
- Fondo de ojo
- ECG basal (riesgo elevado de cardiopatía)

Tratamiento

No farmacológico

- Pérdida de peso (7% o más del peso inicial)
- Alimentación saludable (dieta por especialista)
- Actividad física (nadar, caminar, ciclismo, durante 30-60 minutos al día)
- Evitar consumo de alcohol y tabaco

