



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Caso clínico

MATERIA

Fisiopatología III

DOCENTE:

Dr. Rodríguez Alfonzo Marco Polo

PRESENTA

González Requena Nymssi Michell

Comitán de Domínguez, Chiapas a 05 de junio del 2020

CASO CLINICO

Femenino de 48 años de edad acude a asesoría de estudios de laboratorio:

BH= sin anomalías

Perfil de lípidos = HDL= 39 mg/dl, LDL= 145 mg/dl

Glucosa en ayuno= 144 mg/dl

Electrolitos séricos = sin anomalías.

Signos vitales= FC: 77 lpm FR: 19 rpm Temp: 36.7°C PA= 128/82 mmHg

Peso= 67 kg Talla= 1.59 m

No refiere ninguna sintomatología, los estudios se los realizó por recomendación de una amiga.

Dx: Diabetes Mellitus tipo 2

¿Qué otro estudio o estudios solicitaría y por qué?

Prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG): cuantifica la capacidad del organismo para almacenar glucosa al retirarla de la sangre. En personas con tolerancia normal a la glucosa, la glucemia recupera la normalidad en el transcurso de 2-3 horas de la ingestión de a carga en cuyo caso puede asumirse que existe insulina suficiente para que la glucosa ingrese a las células, en personas con alteraciones o diabetes la glucemia permanece elevada durante periodos mayores de tiempo.

Hemoglobina glucosilada (HbA1c): reflejan el control de la glucemia correspondiente a los 3 meses previos entre las consultas. ADA ha definido tres puntos de corte para la HbA1c: $\leq 5,6\%$, nivel no diabético; entre $5,7\%$ y $6,4\%$, nivel prediabético; y, $\geq 6,5\%$, compatible con el diagnóstico de diabetes. se refiere a un

grupo de sustancias que se forman a partir de reacciones bioquímicas entre la hemoglobina A (HbA) y algunos azúcares presentes en la circulación sanguínea

Recomendaciones terapéuticas.

La paciente presenta un perfil de lípidos aumentado(LDL), una glucemia mayo de 126 mg/dl lo que se diagnosticó con diabetes mellitus tipo dos asintomática, un IMC de 26.5 lo que indica sobrepeso.

se re recomienda personalizar un plan nutricional para esto se refiere con un nutriólogo para que se le brinde asesoría y empleo de complementos nutricionales si así lo requiere, con el objetivo de alcanzar valores normales en la glucemia, lipidemia y PA.

La actividad física debe aumentarse hasta el nivel que el paciente pueda tolerar, los beneficios incluyen una disminución de la grasa corporal, un mejor control del peso y un incremento de la sensibilidad del peso.

Si el paciente es capaz de mantener los niveles de glucemia con los cambios en el estilo de vida (dieta y ejercicio), no es necesario indicar tratamiento farmacológico de lo contrario se inician los hipoglucemiantes orales, el uso de metformina.

Grossman, S., & Porth, C. M. (2014). *Port Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos / Sheila Grossman y Carol Mattson Porth* (9a. ed. --.). Barcelona: Wolters Kluwer.

Guía de practica clinica. Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. Consejo de salubridad general. CENETEC. Recuperado de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/718_GPC_Tratamiento_de_diabetes_mellitus_tipo_2_/718GER.pdf