

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura:

MEDICINA HUMANA

Catedrático:

DR. GUSTAVO ARMANDO LÓPEZ

Trabajo:

PREGUNTAS

JOSUÉ DE LEÓN LÓPEZ

grado:

2-ª SEMESTRE

Fecha:

14/06/2020

Lugar:

TAPACHULA CHIAPAS

Responde las siguientes preguntas en base a la bibliografía sugerida y las video clases

1. Es el agente causal de la DM 2:

La diabetes mellitus tipo II puede ser hereditaria, aunque los principales genes de susceptibilidad aún no han sido identificados. Suele presentarse en personas a partir de los 40 años, aunque podría darse antes. Muy seguido está asociada a la obesidad, que en sí misma puede causar resistencia a la insulina y generar altos niveles de glucosa.

2. Son características del huésped de DM2:

Hay muchas características que puede poseer el hospedero para ser susceptible a desarrollarla:

Que tenga obesidad, una mala alimentación además de falta de actividad física.

Edad avanzada

Que su cuerpo sea resistente a la insulina

Que posea antecedentes familiares con diabetes

Un bajo desarrollo embrionario y/o fetal por debajo del nivel óptimo

Así como el origen étnico

3. Son factores de riesgo para desarrollar DM2:

Tener antecedentes familiares de diabetes

Mantener la presión alta

Sobrepeso u obesidad

Si tiene más de 45 años

Sedentarismo

4. Es el órgano y las células afectadas en la DM2:

La diabetes afecta muchos de los órganos principales, como el corazón, los vasos sanguíneos, los nervios, los ojos y los riñones. Si controlas tus niveles de azúcar en sangre, puedes ayudar a evitar estas complicaciones

5. Son los 4 síntomas y signos cardinales de la DM2 (las 4 P)

Se trata de síntomas que uno mismo puede detectar en el organismo y que, se pueden denominar las 4 "P": polidipsia, poliuria, polifagia y pérdida de peso

6. Son complicaciones de la DM2:

Enfermedades cardiovasculares: este tipo de diabetes potencia el desarrollo de la arterioesclerosis y puede llegar a causar la calcificación de las paredes arteriales. Además, su coexistencia con los otros factores de riesgo cardiovascular –obesidad, hipertensión arterial, colesterol elevado y tabaquismo– aumenta significativamente las posibilidades de sufrir un infarto de miocardio, un ictus, una enfermedad coronaria o una enfermedad arterial periférica oclusiva (problemas de riesgo sanguíneo en las piernas).

Complicaciones microvasculares: los vasos sanguíneos de menor calibre son los que más sufren los efectos de la diabetes tipo 2, ocasionando lo que se denomina una microangiopatía diabética y que puede llegar a causar la obstrucción de los mismos y causar daños mayores especialmente en la retina y los riñones.

Nefropatía diabética: la afectación de los vasos sanguíneos que irrigan los riñones puede ocasionar una insuficiencia renal y, como consecuencia, la necesidad de entrar en un programa de diálisis. Por otra parte, ésta puede ser la causa de que pueda aparecer hipertensión arterial.

Retinopatía diabética: es una de las complicaciones más frecuentes de origen microvascular y se produce por la falta de riesgo sanguíneo en la retina, lo que puede llevar a la pérdida total de la vista en el ojo afectado e incluso a la ceguera, si afecta a los dos.

Neuropatía diabética: afecta especialmente a las extremidades inferiores y se manifiesta con la sensación de tener los pies fríos e incluso con dolor.

Pie diabético: es una consecuencia de la neuropatía diabético en combinación con los problemas de riego sanguíneo, lo que favorece la aparición de lesiones en la piel y que las heridas no cicatricen, apareciendo ulceraciones que pueden llegar a infectarse y causar gangrena, lo que llevaría a la necesidad de amputar el pie. Cuando esto sucede es frecuente que ocurra lo mismo en el otro pie en un plazo no superior a los dos años, reduciéndose la esperanza de vida de una forma drástica.

Disfunción eréctil: es un trastorno que puede afectar a los hombres pero que en la mayoría de las ocasiones se revierte con el tratamiento.

7. Es la cantidad de glucosa en ayuno mínima para considerar a un paciente con DM2

cuando en un análisis de sangre habitual, de los que se realizan en ayunas da una cifra de 126 mg/dl de glucemia o superiores.

El resto de cifras entre 110 mg/dl y 126 mg/dl es lo que llamamos prediabetes, (prediabético) y requiere controles de seguimiento, así como medidas de control de peso, ejercicio físico y dieta con el fin de no llegar a los valores de la diabetes.