



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
UDS

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

MATERIA: ENFERMERIA DEL ADULTO

CATEDRÁTICA: DRA. KARINA HERNANDEZ AGUILAR

ALUMNA: JOHANA MICHEL PÉREZ MARTINEZ

GRADO: SEXTO CUATRIMESTRE

SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIPAS JULIO 2020

Diabetes mellitus tipo 1

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una enfermedad metabólica crónica que condiciona hiperglucemia secundaria a un déficit absoluto de insulina, acompañado de alteraciones en el metabolismo de lípidos y proteínas.

La DM1 se divide en tipo 1A o autoinmune o tipo 1B o idiopática.

La DM1A es una enfermedad autoinmune con destrucción de las células beta pancreáticas. En la DM1B se produce la destrucción celular beta sin que se acompañe de datos de autoinmunidad ni susceptibilidad genética.

Susceptibilidad genética: el polimorfismo de múltiples genes está asociado a un mayor riesgo de DM1A. Los determinantes más importantes son genes localizados en el complejo mayor de la histocompatibilidad en el cromosoma 6p. La clase II contiene genes que influyen en la respuesta inmunitaria, uniéndose a los antígenos que serán presentados a los linfocitos T activados y los macrófagos. Más del 90% de los DM1A se asocian a DR3-DQ2 o DR4-DQ8 frente al 40% en los grupos controles. El 30% de las personas diagnosticadas presentan los dos holotipos lo que les confiere alta susceptibilidad. La presencia del alelo DQB1 confiere protección frente a la enfermedad.

Factores ambientales:

- Antecedentes obstétricos:
 - Edad materna >25 años.
 - Preeclampsia.
 - Enfermedad neonatal respiratoria.
 - El bajo peso al nacer confiere protección.
- Virasis: los virus causan diabetes en modelos experimentales animales. Se consideran factores desencadenantes:
 - Infecciones enterovirales (citomegalovirus, Epstein-Barr).
 - Anticuerpos frente virus Coxsackie B4.
- Dieta:
 - Albúmina de la leche de vaca (exposición a edades tempranas).
 - Gluten del trigo.
 - Deficiencia de vitamina D.
 - Ingesta de ácidos grasos omega-3 (relación inversa).
- Factor socioeconómico (mayor incidencia a mayor nivel).

A pesar del conocimiento de una clara susceptibilidad genética y la influencia de factores ambientales, hasta este momento se desconoce el antígeno que pone en marcha la respuesta autoinmune y desarrolla la destrucción de las células beta.

Diabetes mellitus tipo 2

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) es un síndrome plurimetabólico caracterizado por la concentración crónica anormalmente alta de glucosa en sangre (hiperglicemia) y la evolución clínica insidiosa. El cuadro inicia con eventos disglucémicos asintomáticos hasta

producir complicaciones vasculares que aumentan significativamente el riesgo de muerte de los pacientes. La prevención secundaria adecuada de la DM2 debe incluir la determinación de los marcadores de control metabólico, además de la medición periódica de marcadores de inflamación sistémica como la proteína C-reactiva (PCR). La determinación sérica de esta proteína es muy útil para detectar oportunamente el riesgo de complicaciones en los pacientes con diabetes, pero en México se utiliza muy poco. Por lo anterior y porque no se tiene una estimación de los niveles séricos de PCR en los pacientes con DM2 sometidos a control médico periódico en Hermosillo, en este trabajo se determinaron los niveles séricos de esta proteína en una muestra aleatoria de 43 pacientes ambulatorios con DM2 de la Unidad de Medicina Familiar No.37 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los pacientes con infecciones agudas o crónicas, parasitosis, cuadros de alergia agudos, cáncer y hepatitis fueron excluidos del estudio; también se excluyeron los pacientes con tratamiento antiinflamatorio, hormonal y antibiótico.

Hipotiroidismos

El hipotiroidismo, o tiroides hipoactiva, ocurre cuando la glándula tiroides no produce suficientes hormonas tiroideas para satisfacer las necesidades del cuerpo. Su tiroides es una pequeña glándula con forma de mariposa ubicada en la parte delantera de su cuello. Produce hormonas que controlan cómo el cuerpo usa la energía. Estas hormonas afectan a casi todos los órganos de su cuerpo y controlan muchas de las funciones más importantes de su cuerpo. Por ejemplo, afectan su respiración, frecuencia cardíaca, peso, digestión y estados de ánimo. Sin suficientes hormonas tiroideas, muchas de las funciones de su cuerpo se vuelven más lentas. Sin embargo, existen tratamientos que pueden ayudar.

El hipotiroidismo tiene varias causas. Incluyendo:

- Enfermedad de Hashimoto: Trastorno autoinmune en el que el sistema inmunitario ataca la tiroides. Es la causa más común
- Tiroiditis: Inflamación de la tiroides
- Hipotiroidismo congénito: Hipotiroidismo presente al nacer
- Extracción quirúrgica de parte o la totalidad de la tiroides
- Tratamiento de radiación de la tiroides
- Ciertos medicamentos
- En casos raros, una enfermedad de la glándula pituitaria o consumir demasiado o muy poco yodo en la dieta

Síntomas

Los síntomas del hipotiroidismo pueden variar de persona a persona y pueden incluir:

- Fatiga

- Aumento de peso
- Rostro hinchado
- Problemas para tolerar el frío
- Dolor articular y muscular
- Estreñimiento
- Piel seca
- Cabello seco y delgado
- Disminución de la sudoración
- Períodos menstruales intensos o irregulares
- Problemas de fertilidad en mujeres
- Depresión
- Baja frecuencia cardíaca
- Bocio, un agrandamiento de la tiroides que puede hacer que su cuello se vea hinchado. A veces puede causar problemas para respirar o tragar

Debido a que el hipotiroidismo se desarrolla lentamente, muchas personas no notan síntomas de la enfermedad durante meses o incluso años.

Hipertiroidismo

El hipertiroidismo, o tiroides hiperactiva, ocurre cuando la **glándula tiroides** produce más hormonas tiroideas de las que su cuerpo necesita.

Su tiroides es una pequeña glándula con forma de mariposa ubicada en la parte delantera de su cuello. Produce hormonas que controlan cómo el cuerpo usa la energía. Estas hormonas afectan a casi todos los órganos de su cuerpo y controlan muchas de las funciones más importantes de su cuerpo. Por ejemplo, afectan su respiración, frecuencia cardíaca, peso, digestión y estados de ánimo. Si no se trata, el hipertiroidismo puede causar serios problemas del corazón, huesos, músculos, ciclo menstrual y fertilidad. Sin embargo, existen tratamientos que pueden ayudar.

Causa

- Enfermedad de Graves: Trastorno autoinmune en el que el sistema inmunitario ataca la tiroides y hace que produzca demasiada hormona. Es la causa más común
- Nódulos tiroideos: Crecimientos en la tiroides. Suelen ser benignos (no cancerosos), pero pueden volverse hiperactivos y producir demasiada hormona tiroidea. Los nódulos tiroideos son más comunes en adultos mayores
- Tiroiditis: Inflamación de la tiroides. Hace que la hormona tiroidea almacenada se filtre fuera de la glándula tiroides

- Demasiado yodo: El yodo se encuentra en algunos medicamentos, jarabes para la tos, algas y suplementos a base de algas. Tomar demasiado puede causar que su tiroides produzca demasiada hormona
- Demasiada medicina para la tiroides: Esto puede ocurrir si las personas que toman medicamentos para el hipotiroidismo (tiroides hipoactiva) toman demasiado

Síntomas

- Nerviosismo o irritabilidad
- Fatiga
- Debilidad muscular
- Problemas para tolerar el calor
- Problemas para dormir
- Temblor, generalmente en las manos
- Latidos cardíacos irregulares o rápidos
- Deposiciones frecuentes o diarrea
- Pérdida de peso
- Cambios de humor
- Bocio, un agrandamiento de la tiroides que puede hacer que su cuello se vea hinchado. A veces puede causar problemas para respirar o tragar

Síndrome de Cushing

Es un trastorno que ocurre cuando el cuerpo tiene un nivel alto de la hormona cortisol.

Causas

La causa más común del síndrome de Cushing es tomar demasiados medicamentos glucocorticoides o corticosteroides. Esta forma del síndrome de Cushing se denomina síndrome de Cushing exógeno. Algunos ejemplos de este tipo de medicamento son prednisona, dexametasona y prednisolona. Los glucocorticoides imitan la acción de la hormona natural del cuerpo cortisol. Estos fármacos se utilizan para tratar muchas afecciones como asma, inflamación de la piel, cáncer, enfermedad intestinal, dolor en las articulaciones y artritis reumatoidea.

Otras personas presentan el síndrome de Cushing debido a que su cuerpo produce demasiado cortisol. Esta hormona se produce en las glándulas suprarrenales. Las causas de un exceso de cortisol son:

- Enfermedad de Cushing, la cual ocurre cuando la hipófisis produce demasiada adrenocorticotropina ACTH, por sus siglas en inglés. Esta posteriormente envía señales a las glándulas suprarrenales para producir cortisol en exceso. Un tumor de la hipófisis puede causar esta afección.
- Tumor de la glándula suprarrenal

- Tumor en otra parte del cuerpo que produce hormona liberadora de adrenocorticotropina (CRH, por sus siglas en inglés)
- Tumor en otra parte del cuerpo que produce adrenocorticotropina (síndrome de Cushing ectópico)