


- 
- Materia: Nutrición en el síndrome metabólico y obesidad.
 - Cuatrimestre: 5to
 - Alumno: Airy del Rosario Bautista Guillón

Diabetes mellitus.

Se caracteriza por hipoglucemia causada por una carencia absoluta de insulina, hormona producida por el páncreas.

Etiología.

Por lo común, aun que no siempre, es consecuencia de la destrucción de las células beta del páncreas por un fenómeno auto inmunitario que se acompaña de la presencia de ciertos anticuerpos en la sangre.

Es un trastorno complejo causado por mutaciones de varios genes, y también por factores ambientales.

Cuadro clínico.

Aumento de la frecuencia urinaria (poliuria), sed (polidipsia), hambre (polifagia) y pérdida de peso inexplicable.

Entumecimiento de las extremidades, dolores (disestesias) de los pies, fatiga y visión borrosa.

Infecciones recurrentes o graves. Pérdida de la conciencia o náuseas y vómitos intensos.

Pérdida de la conciencia o náuseas y vómitos intensos (causantes de cetoacidosis o estado de coma).



Diagnostico.

- Se establece por la presencia de los signos clásicos de hiperglucemia y una prueba sanguínea anormal: una concentración plasmática de glucosa >7 mmol/l (o 126 mg/dl) o bien >11.1 mmol/L (o 200 mg/dL) 2 horas después de haber debido una solución con 75 g de glucosa.
- Si no aparecen las manifestaciones clínicas clásicas, el diagnostico se puede efectuar cuando hay sendas pruebas sanguíneas anormales en los distintos días.
- Aunque no siempre se puede efectuar en los países de pocos recursos, la prueba de hemoglobina glucosilada (HbA1C) se practica para conocer aproximadamente el control metabólico del azúcar sanguíneo en los 2 o 3 meses precedentes, a fin de orientar las decisiones de tratamiento.

Tratamiento.

- El objetivo es disminuir las concentraciones sanguíneas de glucosa a los límites.
- Inyecciones de insulina durante toda la vida, en diferentes combinaciones.
- El suministro regular de insulina es esencial.
- Glucómetro para que vigile su glucosa sanguínea.
- Educación del paciente para reconocer los signos y síntomas.
- Educación del paciente en materia de nutrición.
- Cuidado de los pies.

Complicaciones.

Mecanismos de
daños inducidos
por
hiperglucemia.

- Incremento del flujo por la vía de los polioles.
- Incremento en formación de productos de glicosilación avanzada.
- Activación de protein kinasa C
- Incremento del paso por la vía de la hexosamina.

Complicaciones alimentarias.

- Picos en los niveles de glucosa (problemas cardiacos).
- Perdida de peso.
- Aumento de la presión arterial.
- Problemas en la piel.

Alimentación para paciente
diabético.

Los hidratos de carbono están estrechamente relacionados con los cambios glicémicos, que podrían conducir a beneficios y mejoras en los parámetros metabólicos de los pacientes. De acuerdo con las recomendaciones de la asociación Americana de Diabetes, la terapia nutricional es muy importante en la prevención y tratamiento de la DM2, con el objeto de controlar los niveles de glucosa en sangre, normalizar los niveles de presión arterial, evitar el aumento de peso y complicaciones de la enfermedad.

Dieta
hipohidrocarbohidratada
restricción estricta en
hidratos de carbono
simples y baja en ácidos
grasos saturados.