



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre de la alumna:

Daniela Calderón Sánchez

Licenciatura:

Nutrición

Nombre del maestro:

Daniela Rodríguez Martínez

Materia:

Nutrición en obesidad y síndrome metabólico.

Cuatrimestre:

Sexto cuatrimestre

Actividad:

Cuadro sinóptico

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas, junio 2020.

Diabetes Mellitus

✦ Etiología

- Es una alteración metabólica.

- De hidratos de carbono.
- Lípidos.
- Proteínas.

Se caracteriza por la presencia de hiperglucemia crónica que se acompaña, en mayor o menor medida.

- En los ojos
- Nervios
- Vasos sanguíneos.
- riñones
- Corazón

- Origen

- Conllevan inexorablemente la existencia de alteraciones en la secreción de insulina.
- La sensibilidad a la acción de la hormona, o de ambas en algún momento de su historia natural.

✦ Clasificación

- Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1).

Causada por la destrucción de las células beta que genera un déficit absoluto de insulina.

- Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).

Causada por un proceso de resistencia a la insulina que va generando un déficit progresivo de su secreción.

- Diabetes mellitus gestacional (DG).

Cuando es diagnosticada en el 2º o 3º trimestre del embarazo sin antecedentes previos de DM.

✦ Fisiopatología.

- Pertenece a un grupo de enfermedades metabólicas y es consecuencia de la deficiencia en el efecto de la insulina.

Pertenece a un grupo de enfermedades metabólicas y es consecuencia de la deficiencia en el efecto de la insulina.

- Los islotes pancreáticos están constituidos por cuatro tipos celulares.

- Alfa
- Beta
- Delta
- PP

Las cuales sintetizan y liberan hormonas.

Glucagón, somatostatina y el poli péptido pancreático.

- Durante la diabetes mellitus, la glucemia se eleva a valores anormales hasta alcanzar concentraciones nocivas para los sistemas fisiológicos.

Provocando daño en el tejido nervioso (neuropatías), alteraciones en la retina (retinopatía), el riñón (nefropatía), prácticamente el organismo completo.

- Diabetes tipo 1.

Conocida como diabetes insulino dependiente.

Inicia comúnmente desde la infancia y se considera una enfermedad inflamatoria crónica causada por la destrucción las células β en los islotes de Langerhans del páncreas.

- Diabetes tipo 2.

Influyen diversos factores como la herencia, la obesidad, dislipidemia, hipertensión arterial, historia familiar de diabetes, dieta rica en carbohidratos, factores hormonales y una vida sedentaria.

Diagnostico

Los criterios de diagnóstico pueden realizarse de tres maneras.

- Síntomas de diabetes + una determinación de glucemia al azar > 200 mg/dl en cualquier momento del día.
- Glucemia en ayunas \geq 126 mg/dl. Debe ser en ayunas de al menos 8 horas.
- Glucemia \geq 200 mg/dl a las 2 horas de una sobrecarga oral de glucosa. (La sobrecarga oral de glucosa debe seguir las normas de la Organización Mundial de la Salud) OMS.
- Hemoglobina Glucosilada (HbA1c mayor o igual de 6,5 %).
- Buscar en individuos con IMC superior a 25.

Que presenten alguno de los siguientes factores de riesgo:

- Sedentarismo.
- Antecedentes de familiar de primer grado con DM.
- Antecedentes de macrosomía o DG.
- Pertener a etnia de riesgo.
- Tener hipertensión arterial.
- HDL menor de 35.
- Nivel de triglicéridos mayor de 150.
- Antecedentes de prediabetes u otras condiciones asociadas a insulinoresistencia, como la acantosis, presencia de enfermedad cardiovascular.

Complicaciones

Agudas

- Surgen de azúcares altas en sangre sin control (hiperglucemia).
- Azúcares bajas en sangre (hipoglucemia) causadas por una falta de coincidencia entre la insulina disponible y la necesaria.

Crónicas

- Pérdida de visión o ceguera.
 - Daño o insuficiencia renal.
 - Dolor y daños en los nervios.
 - Alta presión sanguínea.
 - Problemas dentales.
 - Problemas en pies y manos.
- Las complicaciones crónicas tienden a surgir con el transcurso de años o décadas.
- Que se recomiendan análisis preventivos de rutina para detectar y tratar los problemas antes de que ocurran o empeoren.

Complicaciones alimenticias.

- Alteraciones en el metabolismo.
- Pérdida de peso.

- Hidratos de carbono.
- Lípidos.
- Proteínas.

Alimentación para paciente diabético.

- Limitar alimentos con altos contenidos de azúcar.
- Comer menos grasas.
- Prestar atención a cuándo y cuánta cantidad de carbohidratos consume.

- Comer porciones pequeñas a lo largo del día.
- Limitar el consumo del alcohol.
- Usar menos sal.

- Proteína
 - Carnes magras
 - Pescado
 - pollo
 - Huevo

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57834034/Fisiopatologia de la diabetes y los mecanismos de muerte de las celulas beta pancreaticas.pdf?1542940157=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DArticulo de revision Fisiopatologia de la diabetes y los mecanismos de muerte de las celulas beta pancreaticas.pdf&Expires=1591202756&Signature=YNv~CulsEVaLx3V8MSO2cEaZnlQCFpB2JV9Dhmahcv9O0nnN46tQhlo-IdV6km086JWg-MafPa1yQYTeuFcZ1H-TuqK4gLwF5vGnryAcObkBQTJx62j3lzWJxWTS3hWgjlfsfHSDB5~All~yExa3pP~qZQGudmxW5IV1oWlQjhva2d4abrKugkd2486TMVneOzFLPbg1aVoGRG6zv0Avh55el9Pz2RMY6OduOEzTexEso0DgUI3QrWI-Tk8wszRfH7ViCV2gUalCFho7TJYN3uUVMppgecCO9xV1OZ~XGxoPFWBSJnlkfjAhLt~M9uO3jnk9f6ydVZ117MQMHOC5RQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57834034/Fisiopatologia_de_la_diabetes_y_los_mecanismos_de_muerte_de_las_celulas_beta_pancreaticas.pdf?1542940157=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DArticulo_de_revisi%C3%B3n_Fisiopatologia_de_la_diabetes_y_los_mecanismos_de_muerte_de_las_celulas_beta_pancreaticas.pdf&Expires=1591202756&Signature=YNv~CulsEVaLx3V8MSO2cEaZnlQCFpB2JV9Dhmahcv9O0nnN46tQhlo-IdV6km086JWg-MafPa1yQYTeuFcZ1H-TuqK4gLwF5vGnryAcObkBQTJx62j3lzWJxWTS3hWgjlfsfHSDB5~All~yExa3pP~qZQGudmxW5IV1oWlQjhva2d4abrKugkd2486TMVneOzFLPbg1aVoGRG6zv0Avh55el9Pz2RMY6OduOEzTexEso0DgUI3QrWI-Tk8wszRfH7ViCV2gUalCFho7TJYN3uUVMppgecCO9xV1OZ~XGxoPFWBSJnlkfjAhLt~M9uO3jnk9f6ydVZ117MQMHOC5RQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

<https://dct.ucsf.edu/es/la-vida-con-diabetes/complicaciones/>.

UDS. (2020). *Diabetes Mellitus*. Comitan De Dominguez.