Nombre del alumno:

MELIDA YADIRA VELAZQUEZ GONZALEZ

Nombre del profesor:

MTRO. ERVIN SILVESTRE CASTILLO.

GRUPO, CUATRIMESTRE y MODALIDAD:

3er. Cuatrimestre "B", Enfermería semiescolarizado.

Materia:

FARMACOLOGIA

Nombre del trabajo:

"FÁRMACOS HIPOGLUCEMIANTES"

Frontera Comalapa, Chiapas a 26 de julio del 2020.

DIABETES EN MELLITUS

Caracteriza por presentar hiperglucemia asociada con lesiones

Esta se divide en 2 y son;

(DM1) con una deficiencia absoluta en la secreción de insulina

(DM2), cuya causa es una combinación de resistencia a la acción de la insulina

Clasificada en:

HORMONAS PANCREATICAS

INSULINA

Insulina rápida

Hormona clave de todo el metabolismo intermediario

Ayuda a disminuir la glucemia

Insulina NPH (Neutral Protamine Hagedorn) o de acción intermedia o retardada

TIPOS DE INSULINA

Glucagón

Análogos de GLP-1

Análogos rápidos (aspart, lispro)

Rápidas

Intermedias (isófanas, NPH)

Mezclas

Mezcla de análogos rápidos + insulina intermedia

Análogos prolongados (glargina, determir)

ANTIDIABÉTICOS ORALES

SULFONILUREAS

Secreción de insulina

Por parte de la célula beta pancreática

Biguanidas: metformina

Disminuye la resistencia a la insulina por mecanismos desconocidos

DISTINTAS SULFONILUREAS

GLIBENCLAMIDA

GLIPICIDA

GLICLACIDA

GLICLACIDA DE LIBERACIÓN MODIFICADA

GLIQUIDONA

GLISENTIDA

GLIMEPIRIDA

TIAZOLIDINDIONAS

Ejercen su efecto a través de la activación de receptores intranucleares específicos

Se administran por vía oral y se absorben con facilidad

INHIBIDORES DE LA α-GLUCOSIDASA: ACARBOSA Y MIGLITOL

Bloquean las enzimas del borde encepillo

Efectos secundarios se producen

A

NIVEL GASTROINTESTINAL

Aplicaciones terapéuticas

Útiles en pacientes con

DM2decortaevolución

TAMBIEN

PUEDE SER EMPLEDA PARA

a disminuir la aparición de hipoglucemias postprandiales

EN PACIENTES

GASTRECTOMIZADOS