

Nombre del alumno:

JOANA YULIBETH RODRIGUEZ DIAZ

Nombre del profesor:

DOC. CINDY DE LOS SANTOS CANDELARIA

LICENCIATURA:

ENFERMERIA

Materia:

PATOLOGIA DEL ADULTO

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema: **DIABETES MELLITUS TIPO 2**

“ENFERMERIA”

INTRODUCCION

La diabetes grupo heterogéneo de trastornos que se caracterizan por concentraciones elevadas de glucosa en sangre, aquí les enseñaremos cuales son los tipos de diabetes, la actualidad es cada vez más frecuente el diagnóstico de esta patología en niños y adolescentes, a causa del alarmante aumento de la obesidad infantil que se ha registrado en los países occidentales durante los últimos tiempo, en su fase inicial la diabetes tipo 2 generalmente no produce síntomas y suele ser diagnosticada tras la realización de una analítica clínica rutinaria. sin embargo, llega un momento en que el organismo en pieza a expresar el hecho de que la glucosa no llegue en cantidades suficientes a las células de los diferentes tejidos y empiece a acumularse en la sangre:

Nos dice que es un grupo heterogéneo de trastornos que se caracterizan por concentraciones elevadas de glucosa en la sangre, los factores de riesgo que debemos saber que son los más importantes son el sobrepeso y la obesidad, que se asocian sin ningún movimiento física y alimentación inadecuada, la evolución es silenciosa, el diabetes es más común en personas mayores de edad, en países ricos la diabetes predomina arriba de los 60 años y en los países en vías de desarrollo la edad está entre los 40 y 60 años se dice que en el mundo 170 millones de personas afectadas por diabetes mellitus el cual se duplicaría en el año 2030, existen casos nuevos de diabetes en niños y adolescentes mexicanos entre 1990 y 2007 se triplico, particularmente los mayores de 25 años, el grupo más afectado fue el de 15 a 19 años, hay algunos tipos de diabetes como: Diabetes Mellitus tipo 2: se caracteriza por concentraciones elevadas de glucosa en sangre, debido a la deficiencia parcial en la producción o acción de la insulina, prediabetes: Se considera a la glucosa anormal de ayuno y la intolerancia a la glucosa, ya sea de manera aislada o combinados, Glucosa anormal de ayuno: Se refiere al hallazgo de concentración de glucosa en ayuno, por arriba del valor normal (S 100mg/dL), por debajo del valor necesario para diagnosticar la diabetes (<126 mg/dL), glucosa posprandial: Presencia de la concentración de glucosa capilar 2 horas después de la ingesta de alimento, inicia desde el momento de la ingerir el primer bocado (U 140 mg/dL) y la intolerancia a la glucosa: concentración elevada de glucosa plasmática, 2 horas después de tomar una carga de 75 g de glucosa en agua, por arriba del valor normal (S 140 mg/dL), pero por debajo del valor necesario para diagnosticar diabetes (<200 mg/dL). El estado pre-diabético supone un incremento en el riesgo cardiovascular, no hace diferencias entre la glucosa alterada en ayunas o la intolerancia a la glucosa; estas alteraciones pueden desembocar en un elevado número de pacientes con eventos cardiovasculares, la probabilidad de que desarrolle diabetes tipo 2 depende de los factores de riesgo, como los genes y el estilo de vida, aunque no se pueden cambiar ciertos factores de riesgo como los antecedentes familiares, la edad o el origen étnico, sí se pueden cambiar los que tienen que ver con la alimentación, la actividad física y el peso, la diabetes tiene 2 tipos de diagnosticar mediante Prueba de hemoglobina glicosilada: esta prueba de sangre indica tu nivel de azúcar en la sangre promedio en los últimos dos o tres meses, los niveles normales se encuentran por debajo del 5.7% y 6.4% se considera prediabetes, examen aleatorio de azúcar en la sangre: los niveles de azúcar en la sangre se expresan en miligramos por decilitro o milimoles por litro. Los síntomas de la diabetes en los adultos mayores son inespecíficos y de aparición tardía, entre los

cuales se han documentado: Fatiga, letargia, Somnolencia, pérdida de peso, incontinencia urinaria, pérdidas del plano de sustentación, se recomienda realizar un diagnóstico diferencial de acuerdo a la clasificación de la diabetes mellitus 2, el colesterol es el principal factor de riesgo cardiovascular especialmente para cardiopatía isquémica, demostrado en estudios epidemiológicos, coronario gráficos y de investigación clínica, pacientes que considerar uso de aspirina 75 a 162 mg/día como estrategia de prevención secundaria en pacientes diabéticos con historia de enfermedad CV y enfermedad arterial periférica, en pacientes diabéticos de más de 15 años de evolución, especialmente si son mujeres, se recomienda considerar un tratamiento con aspirina y estatinas, debido a su alto riesgo CV, en pacientes con diagnóstico de diabetes mayores de 55 años con otro factor de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial), el uso de ramipril 10 mg, reduce la morbimortalidad cardiovascular; La exploración utilizando el monofilamento tiene una sensibilidad del 66% al 91% y una especificidad del 34% al 86% para predecir el riesgo de úlceras, los factores de riesgo para desarrollar úlceras o amputación en pacientes con diabetes mellitus son: diabetes de más de 10 años de evolución, sexo masculino, insuficiencia arterial, deformidad de pie con evidencias de sitios de presión, o callosidad plantar severa, patología de uñas, historia previa de úlcera o amputación, los pacientes con diagnóstico de diabetes pueden desarrollar diferentes heridas en los pies, no todas las heridas son úlceras y no todas las úlceras en los pies están infectadas, los signos y síntomas son calor, rubor y tumefacción. Entre los tratamientos posibles para la diabetes de tipo 2 se cuentan los siguientes: metformina: es el primer medicamento que se receta para la diabetes de tipo 2. actúa disminuyendo la producción de glucosa en el hígado y aumentando la sensibilidad de tu cuerpo a la insulina, de modo que el organismo pueda aprovecharla con más eficacia, sulfonilureas: estos medicamentos ayudan a tu cuerpo a secretar más insulina, meglitinidas: estimulación del páncreas para que secrete más insulina, pero su acción es más rápida y la duración del efecto en el cuerpo, más breve, tiazolidinadonas: es igual que la metformina, estos medicamentos aumentan la sensibilidad de los tejidos del cuerpo a la insulina, la insulina: algunas personas con diabetes de tipo 2 necesitan recibir tratamiento con insulina se utilizaba como último recurso, gracias a sus ventajas, actualmente se receta mucho antes. el bajo nivel de azúcar en sangre (hipoglucemia) es un posible efecto secundario de la insulina.

CONCLUSION

concluimos que en la diabetes mellitus las cifras de azúcar altas durante años provocan daño en distintos órganos y tejidos: riñón, cerebro, nervios, retina, corazón, arterias, que conducen a un gran deterioro de la calidad de vida que la enfermedad produce, el tratamiento debe dirigirse a controlar los niveles de azúcar en sangre, pero también de los otros factores que pueden coexistir, como el aumento del colesterol malo o de los triglicéridos, la hipertensión arterial hay que cuidar a las personas mayores por la glucosa, más en niños, hay que checarlos con glucómetro.

BIBLIOGRAFIA

1. AACE Diabetes Care Plan Guidedelines, Endocr Pract 2011;17 (Suppl 2).
2. Anderson J W, Randles K ,. Kendall W. C, and. Jenkins DJ. Carbohydrate and Fiber Recommendations for Individuals with Diabetes: A Quantitative Assessment and Meta-Analysis of the Evidence Journal of the American College of Nutrition, 2004; 23, (1), 5–17.
3. Arredondo A, Zúñiga A Economic Consequences of Epidemiological Changes in Middle Income Countries: the Mexican Case. Diabetes Care 2004; 27:104-109.
4. Bacon CG, Hu FB, Giovannucci E, et al. Association of type and duration of diabetes with erectile dysfunction in a large cohort of men. Diabetes Care. 2002;25:1458-1463.
5. Brenner BM. Retarding the progression of renal disease. Kidney Int.