



**Nombre de la alumna: Mercedes Yojani Quiñonez Gómez.**

**Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen**

**Nombre del trabajo: Mapa conceptual y Ensayo de diabetes y su fisiopatología**

**Materia: Patología del Adulto**

**Grado: 6to.cuatrimestre**

**Grupo: 6to c**

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 30 de julio del 2020

# DIABETES MELLITUS

Enfermedad crónica que aparece debido a que el páncreas no produce suficiente insulina o una deficiencia en su acción.

## Clasificación

Diabetes mellitus tipo 1  
Deficiencia completa o casi total de insulina.  
Se presenta en la infancia y adolescencia.

Diabetes mellitus tipo 2  
Resistencia a la insulina, menos secreción o mayor producción de glucosa.  
Se presenta en edades más avanzadas y es más frecuente que la tipo 1

Diabetes gestacional  
Se presenta durante las primeras 20 semanas del embarazo.

## Síntomas

- Frecuencia en orinar (poliuria).
- Sed excesiva (polidipsia).
- Sensación de mucha hambre (polifagia).
- Debilidad.
- Cansancio.
- Pérdida de peso.
- Visión borrosa.
- Hormigueo o entumecimiento de manos y pies.
- Infecciones fúngicas en la piel recurrentes.

## Prevención

- Se puede tratar de evitar adoptando hábitos de vida saludable.
- Actividad física permanente.
  - No fumar.
  - No ingerir bebidas alcohólicas.
  - Horarios de comida regular.
  - Análisis de glucosa.

## Tratamiento

Se basa en tres pilares.

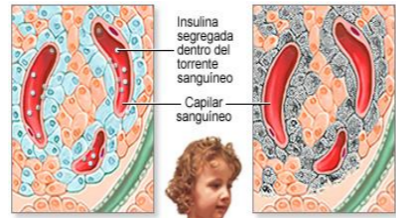
- Dietas.
- Ejercicio
- Medicación: Insulina, fármacos orales. (Sulfonilureas son drogas isulinosecretoras)
- Objetivo: mantener niveles de glucosa en la sangre dentro de la normalidad.

# Fisiopatología de la diabetes mellitus

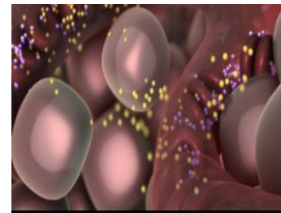
## Diabetes mellitus tipo 1

Se puede presentar por:

- Disposición genética: genes ligados al locus HLA. Respuesta inmune a células beta normales o alteradas.
- Ataque autoinmune, destrucción de células beta.
- Factores ambientales, infección viral y/o daño directo a células beta.

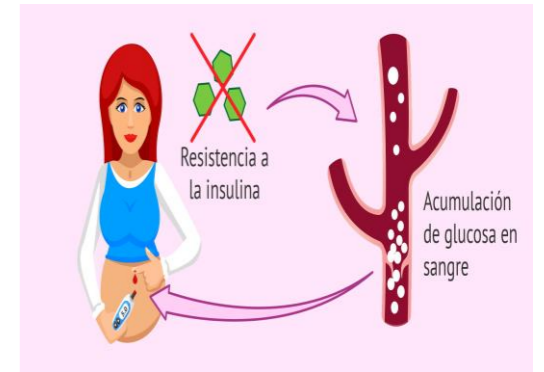


■ Células productoras de insulina  
■ Células productoras de insulina destruidas

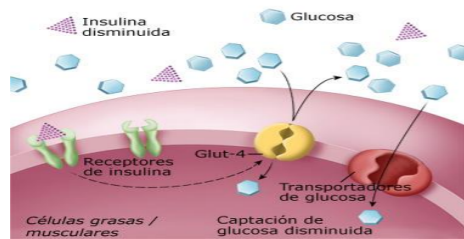


## Diabetes gestacional

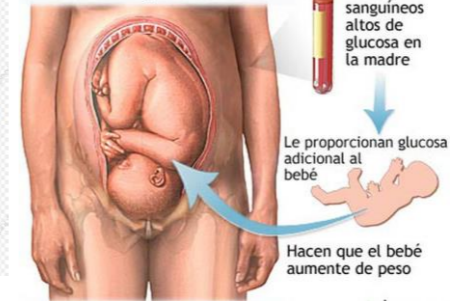
- En el primer trimestre hay hiperplasia de las células beta del páncreas y mayor sensibilidad de estas a la glucosa, por efectos de estrógeno y progesterona.
- Aumento de sensibilidad a la acción de insulina a nivel periférico.
- consecuencia: disminución de la glicemia de ayuno y postprandial.



## Diabetes tipo 1: insulina insuficiente



## Diabetes gestacional



## Diabetes mellitus tipo 2

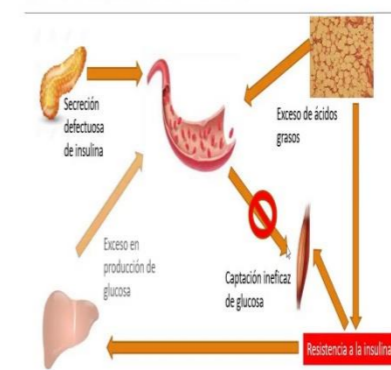
Es multifactorial: obesidad, sedentarismo, envejecimiento, genético, glucotoxicidad.

Se presenta:

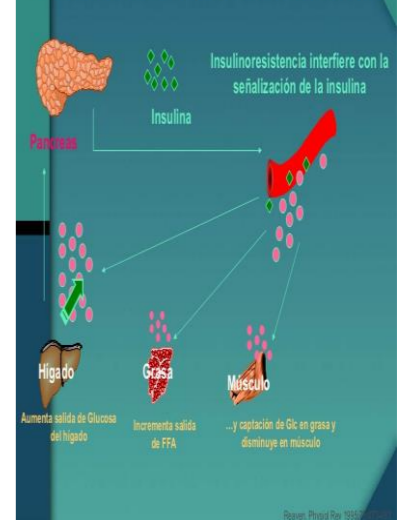
- Con la disminución de la masa de las células beta y de la secreción de insulina.
- Aumento de la secreción de glucagón (células alfa).
- Aumento de la gluconeogénesis.
- Diminución de la captación de glucosa.
- Cambios en la reabsorción de la glucosa.
- Disminución de la captación de la glucosa y aumento en la liberación de AGL.



## PATOGENIA DBTS TIPO 2



## Mecanismos de Insulinorresistencia



Bibliografía: [www.who.int>topics.diabetes](http://www.who.int/topics/diabetes)

[www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)

[www.cenetec.salud.gob.mx](http://www.cenetec.salud.gob.mx)