

**Nombre de alumno: Aranza
Fernández Monjarás**

**Nombre del profesor: Mahonrry De Jesús
Ruiz Guillén**

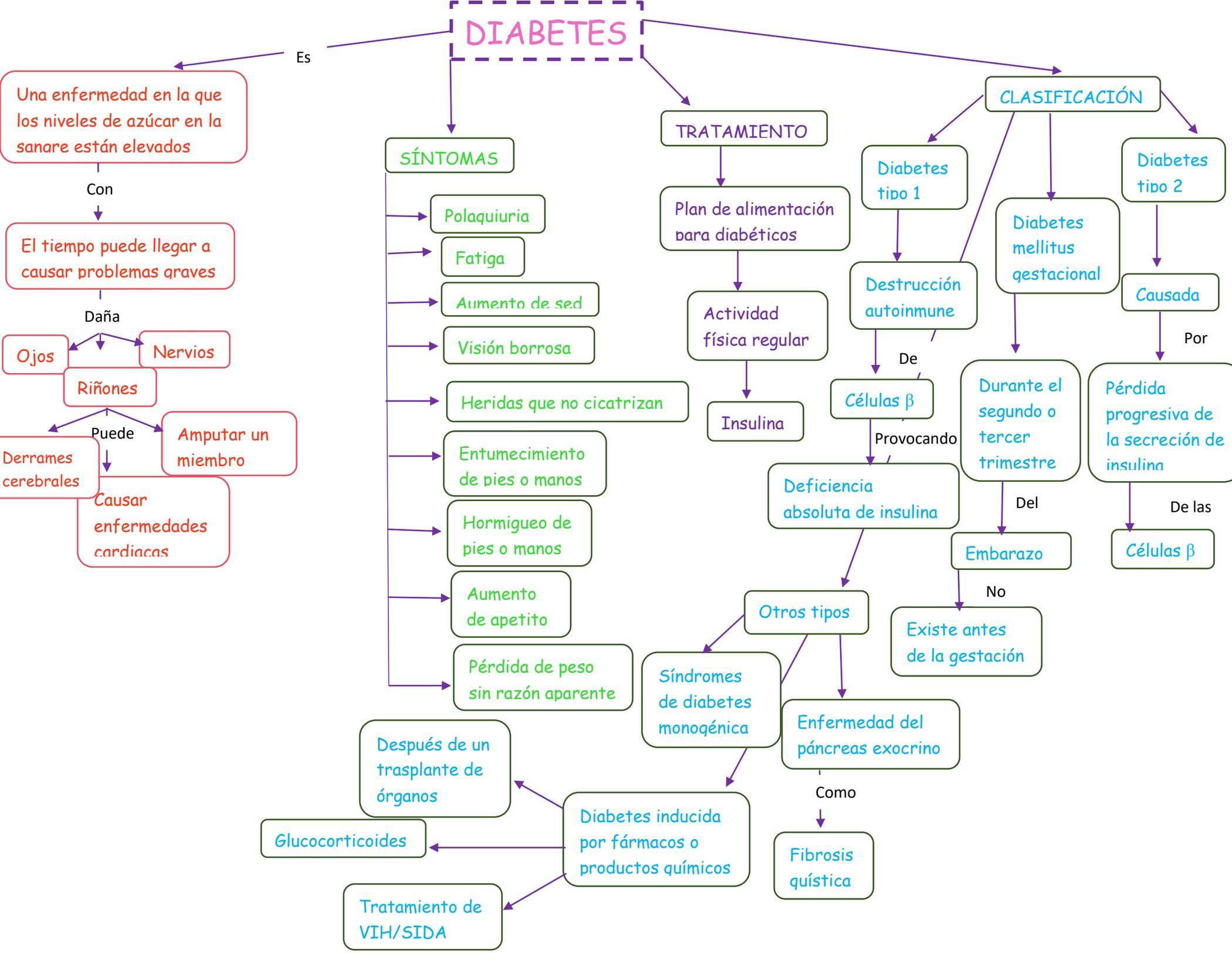
**Nombre del trabajo: “Mapa
conceptual y Supernota sobre
DIABETES”**

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Patología del adulto

Grado: 6°

Grupo: “C”



DIABETES

FISIOPATOLOGÍA

Insulinorresistencia y déficit relativo de secreción de insulina frente al estímulo con la glucosa. Los niveles de insulina pueden ser normales, pero son insuficientes para contrarrestar la hiperglicemia y la insulinorresistencia

Se presenta en pacientes obesos o con aumento de grasa abdominal, que puede ser intraabdominal o intravisceral.

Existe una evolución subclínica en la mayoría de los casos.

los pacientes son metabólicamente estables, pero pueden debutar con complicaciones o con síndrome hipermolar noclotóxico y excepcionalmente cetoacidosis.

Conjunto de defectos, resistencia periférica a la insulina, disfunción de la célula B, sobreproducción de glucosa hepática, disminución de incretinas y aumento del glucagón.

Menor captación de glucosa es igual a resistencia a la insulina



Deterioro de la secreción de insulina es igual a deficiencia de insulina.



Mayor producción hepática de glucosa.

Por lo tanto se genera glucolipototoxicidad.

La herencia y los genes provocan la alteración de secreción de insulina y resistencia a la insulina, también pueden ser los factores ambientales



BIBLIOGRAFÍA:

<https://medlineplus.gov/spanish/diabetesmedicines.html>

<http://www.redgdps.org/diagnostico-y-clasificacion-de-diabetes-20180907>

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/4315?ver=sindisenio?ver=sindisenio>